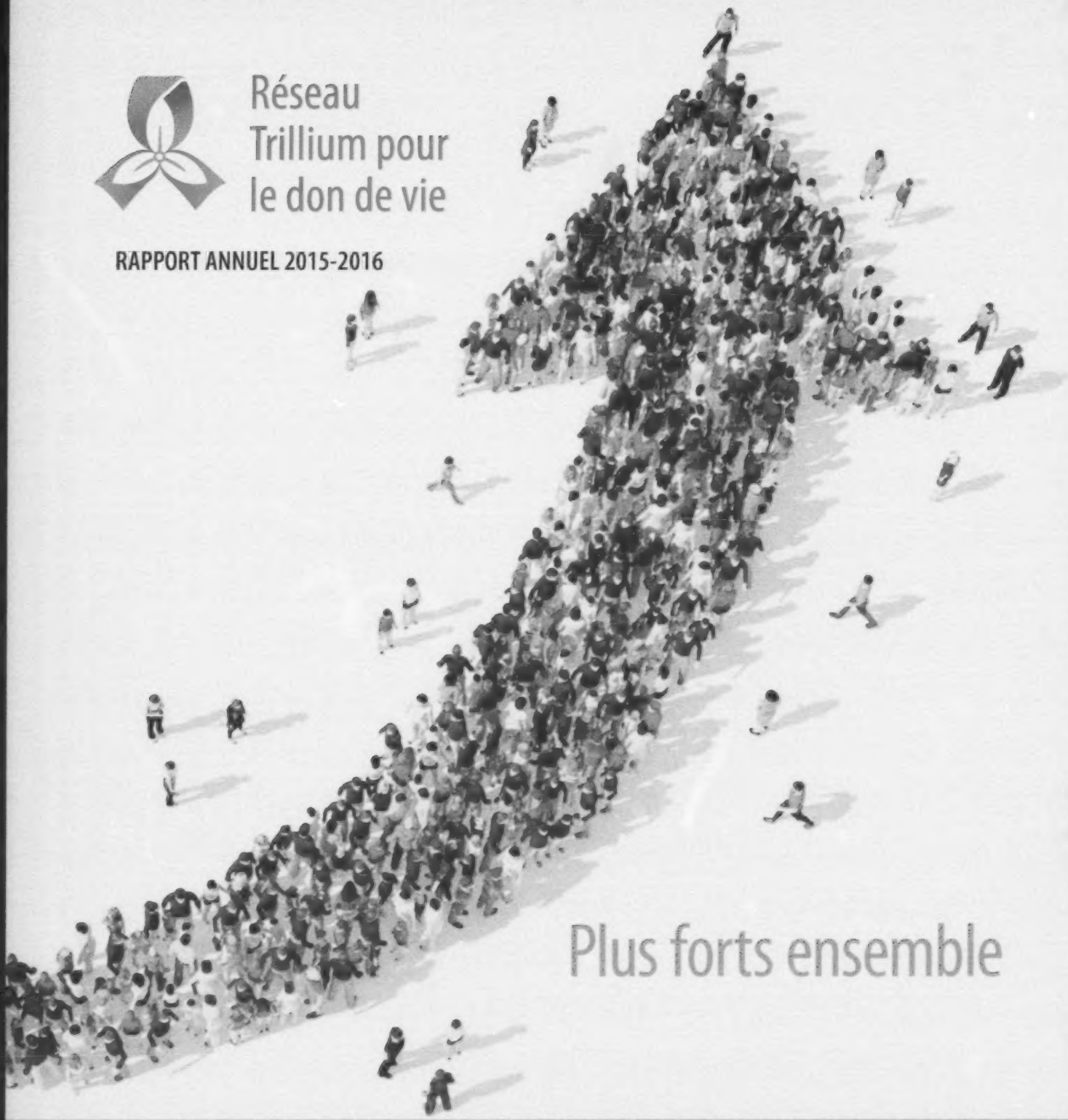
Réseau Trillium pour le don de vie

RAPPORT ANNUEL 2015-2016



Plus forts ensemble

Ontario

Réseau Trillium pour le don de vie

Mission Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Valeurs Nous sommes un chef de file innovant et efficace dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Nous évoluons dans un environnement où l'honnêteté, la confiance, le respect, la compassion et la coopération sont à la base de chacun de nos gestes.

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale 4

Aperçu du plan d'activités 2015-2016 du RTDV 6

Objectif 1 7

Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes.

Objectif 2 10

Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.

Objectif 3 14

Parvenir à un taux de consentement au don de tissus de 40 %, 2 150 à 2 450 donneurs de tissus et 315 à 330 dons multi-tissus.

Objectif 4 17

Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.

Objectif 5 23

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.

Objectif 6 24

Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.

Objectif 7 25

Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

Annexe I – Tableaux et figures 26

Tableau 1: Don de tissus par type de tissu 26

Tableau 2: Donneurs d'organes décédés, Donneurs de tissus, Taux de conversion et Taux de notification de routine par hôpital pour 2015-2016 26

Tableau 3: Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province 28

Tableau 4: Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario 29

Tableau 5: Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario 29

Tableau 6: Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens 30

Tableau 7: Liste d'attente pour une transplantation d'organe 30

Tableau 8: Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2015 – 31 mars 2016) 31

Figure 1: Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs de carte Santé âgés de plus de 16 ans) 35

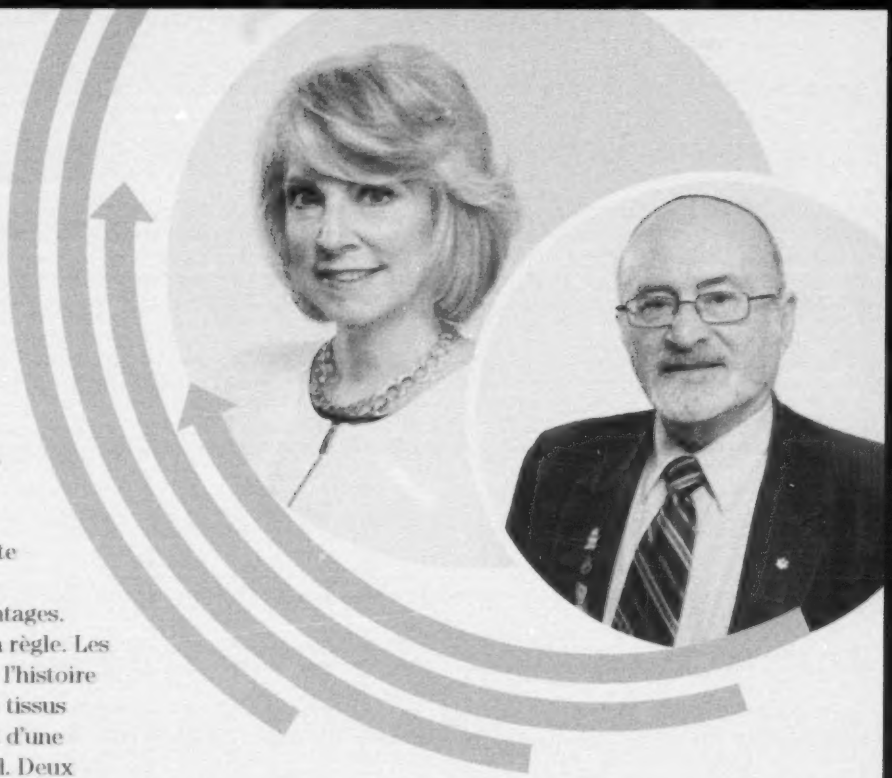
Figure 2: Augmentation du nombre de donneurs inscrits 35

Annexe II – Conseil 36

Annexe III – Groupe de gestion 37

États financiers vérifiés 38

Message du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale



Si l'on en croit les livres de commerce et les MBA, « ce qui peut être mesuré peut être fait » et « on ne peut améliorer que ce que l'on peut mesurer ».

Un rapport annuel, par définition, comporte beaucoup de chiffres — des données, des graphiques, des états financiers et des pourcentages. Notre rapport annuel ne fait pas exception à la règle. Les chiffres qui figurent dans ce rapport racontent l'histoire du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario en 2015-2016. Nos chiffres font état d'une tendance positive, voire d'une tendance record. Deux chiffres en particulier sortent du lot : 296 et 2 268.

Il y a eu 296 donneurs d'organes en Ontario en 2015-2016 et 2 268 donneurs de tissus. Tout le reste découle de ces deux chiffres.

Sans ces donneurs, il n'y aurait pas de transplantation, pas de patients receveurs. Notre rapport consacre de nombreuses pages aux efforts que nous avons déployés — avec l'aide de nombreux partenaires et partisans — pour accroître ces chiffres en 2015-2016, comparativement aux chiffres de 2014-2015 et de 2013-2014. Car il y a un autre chiffre et ce chiffre ne fait qu'augmenter. C'est ce chiffre qui nous motive sans cesse à faire davantage. Il s'agit du nombre d'Ontariennes et d'Ontariens en attente d'une transplantation.

Nous avons appris que la nécessité d'une transplantation constituait un formidable adversaire. Bien que nous ayons redoublé d'efforts inlassablement pour répondre à la demande, ce chiffre n'a pas baissé. Il a même eu la témérité d'augmenter.

Nous devons utiliser des chiffres pour raconter notre histoire, pour quantifier nos problèmes, nos réussites et nos difficultés. Les chiffres sont essentiels lorsqu'il s'agit de mesurer si nous avançons dans la bonne direction ou pas. Mais nous n'oublions pas ce que ces chiffres représentent. Nous n'oublions pas que 296 familles, à l'heure la plus sombre de leur histoire, ont pris une décision qui a redonné espoir et une deuxième chance à des personnes qu'elles n'avaient jamais rencontrées. Nous nous rappelons que 2 268 familles ont accepté, malgré leur peine, d'améliorer la qualité de vie de personnes qu'elles ne connaissaient pas. Nous n'oublions jamais ces

La médaille remise aux familles des donneurs d'organes et de tissus à l'occasion des cérémonies d'hommage aux donneurs.

Hommage à Sandra Holdsworth, lauréate du Prix Champion 2015 du Réseau Trillium pour le don de vie.

(de gauche à droite : la championne 2012 Hélène Campbell, le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée, Bob Bell, Ronnie Gavsie, le rabbin Reuven Bulka, le champion 2013 Merv Sheppard, Sandra Holdsworth, et les champions 2014 Emile et Beth Therien)

Ontariennes et ces Ontariens en attente d'une transplantation et nous sommes conscients que notre travail constitue un espoir pour ces personnes.

Ce que les chiffres ne peuvent pas indiquer et ce que ce rapport ne peut que résumer est la matrice vertigineuse des interactions et des relations qui rendent possibles les résultats que nous avons obtenus et leur nombre improbable. Cette coopération habile nous rapproche de notre objectif qui consiste à faire en sorte que le don et la transplantation d'organes et de tissus soit une responsabilité partagée en Ontario.

Nous remercions le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de nous avoir fait confiance dans l'accomplissement de notre mission et d'avoir donné au RTDV la latitude nécessaire pour devenir un incubateur d'innovation en matière de don et de transplantation.

Nous remercions également le conseil d'administration de nous avoir conseillés et soutenus dans le cadre de nos travaux et projets.

Nous tenons aussi à remercier l'imposante équipe de cliniciens et de professionnels qui ont travaillé avec assiduité et intelligence pour rendre possibles ces progrès exceptionnels, et ce, de la meilleure façon qui soit, de l'orientation jusqu'à la transplantation.

Nous remercions en outre les membres du personnel du RTDV qui déplacent régulièrement des montagnes. Ils mettent chaque jour à profit leurs compétences exceptionnelles et sont extrêmement fiers de leur travail.

Par-dessus tout, nous remercions les 296 donneurs d'organes et les 2 268 donneurs de tissus, ainsi que leurs familles qui ont dit « oui ».

Ronnie Gavsie
Présidente-directrice générale

Rabbi Dr. Reuven P. Bulka
Président du conseil d'administration

Aperçu du plan d'activités 2015-2016 du RTDV

Mission

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Orientation stratégique 2012-2015

Élaborer un système de transplantation complet et viable.	Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don.	Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT.

Buts pour 2015-2016

Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.	Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.	Bâtir une culture du don d'organes et de tissus forte en Ontario.	Assurer des services efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de gestion de l'information/ technologies de l'information et de gestion du talent.

Objectifs pour 2015-2016

• Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes.	• Atteindre un taux de conversion de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur. • Atteindre un taux de consentement de 40 %, 2 150 à 2 450 donneurs oculaires et 315 à 330 dons multi-tissus.	• Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.	• Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes. • Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble. • Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

Objectif 1

Concevoir des pratiques cliniques exemplaires dans le continuum des soins aux patients transplantés qui permettent d'offrir des soins de grande qualité et d'atteindre un rendement de 100 % dans la production de rapports sur les résultats des patients pour chaque groupe d'organes.

Pour appuyer la stratégie du gouvernement consistant à renforcer les soins axés sur les patients, le Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV) travaille avec des groupes de travail sur les organes à l'élaboration d'un guide clinique pour la transplantation qui vise à intégrer les soins dans le continuum et à optimiser la qualité des soins aux patients transplantés. Chaque guide clinique comprend un cheminement clinique et des ensembles de services pour les soins avant, pendant et après la transplantation. Le Groupe de travail sur le rein du RTDV a terminé la rédaction du guide clinique et a élargi le cadre de ses consultations à la communauté néphrologique de l'Ontario, en partenariat avec le Réseau rénal de l'Ontario (RRO). Conjointement avec le RRO, le RTDV élabore en outre un programme éducatif destiné aux patients et aux familles, afin d'élargir leurs connaissances et de faciliter leur prise de décision au moment de choisir une option de transplantation. Les travaux de rédaction des guides cliniques relatifs aux groupes d'organes restants sont en cours.

Dave Allingham, bénéficiaire d'une greffe de cœur, partage son histoire.

Le RTDV travaille avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario à l'élaboration d'une initiative pluriannuelle visant à moderniser le système d'information provinciale du RTDV afin de faciliter la publication de rapports relatifs aux résultats des patients dans le continuum des soins. Cette tâche revêt une importance cruciale dans la publication de ces rapports. À ce titre, cette composante de l'objectif fixé pour 2015-2016 n'a pas été atteinte. Le RTDV continue d'analyser les informations disponibles afin d'apporter des éclaircissements dans l'élaboration de politiques et de programmes de transplantation, au travers de chacun des groupes de travail sur les organes concernés.

Réduction accrue des temps d'attente pour les greffes de cornée

Le temps d'attente pour une greffe de cornée a baissé de manière importante en Ontario. Quatre-vingt-dix pour cent des patients ont en effet patienté moins de 182 jours, l'objectif clinique défini par le MSSLD de l'Ontario. En partenariat avec le Groupe de travail sur la greffe de cornée (GTGC) et d'autres partenaires du système, le RTDV a amélioré les politiques et le système visant à accroître l'efficacité de ce dernier en ce qui a trait au traitement et à l'utilisation des tissus cornéens, à la normalisation des lignes directrices en matière de greffe de cornée et au renforcement de l'infrastructure de GI/TI pour les services de banque d'yeux. Ces initiatives ont

Dr Steven McCabe, chirurgien principal ayant réalisé la première greffe de main réussie au Canada.

amélioré l'accès, la qualité et la performance des services de greffe de cornée en Ontario.

Affichage public des critères d'orientation et de constitution des listes

En collaboration avec les groupes de travail sur les organes, le RTDV a établi des critères d'orientation et de constitution des listes normalisés pour les transplantations d'organes et de tissus. Ces critères permettent de veiller à ce que les fournisseurs de soins de santé de toute la province adoptent les mêmes pratiques, ce qui permettra d'assurer un accès équitable aux services de transplantation d'organes et de tissus en Ontario. Le RTDV a affiché ces documents publiquement sur son site (http://www.giftoflife.on.ca/fr/) en anglais et en français, en veillant à ce que ces renseignements sur les services de transplantation en Ontario soient également transparents et accessibles aux parents.

Le RTDV a permis la première greffe de main réussie au Canada

En 2016, la première greffe de main réussie a été réalisée à l'Hôpital Toronto Western, qui fait partie du Réseau universitaire de santé. Cette réussite est le fruit de nombreuses années de planification par le Réseau Trillium pour le don de vie en partenariat avec le Groupe de travail sur l'allotransplantation composite vascularisée (ACV). Le groupe de travail de l'ACV comportait des représentants cliniques et administratifs des hôpitaux suivants : le Réseau universitaire de santé, The Hospital for Sick Children, le London Health Sciences Centre et l'Hôpital St-Joseph de London. Ensemble, le RTDV et le Groupe de travail ont élaboré des politiques et des procédures pour guider la réalisation d'une greffe de main en Ontario. Cela a inclus l'élaboration des critères d'exclusion des donneurs, des critères d'orientation et d'établissement de listes et la création d'un algorithme d'attribution afin de bénéficier de pratiques de transplantation à la fois justes et équitables. Les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus (CDOT) du RTDV ont été formés pour les aider à déterminer le potentiel d'un don en vue d'une ACV. Des supports pédagogiques ont également été préparés pour les familles des donneurs. Le RTDV est fier d'avoir su rassembler les compétences, les équipements, les ressources et les équipes d'experts ayant permis de réaliser la première greffe de main au Canada.

Amélioration de l'accessibilité aux transplantations rénales pour les patients pour lesquels il est difficile de trouver un donneur compatible, en Ontario et ailleurs au Canada

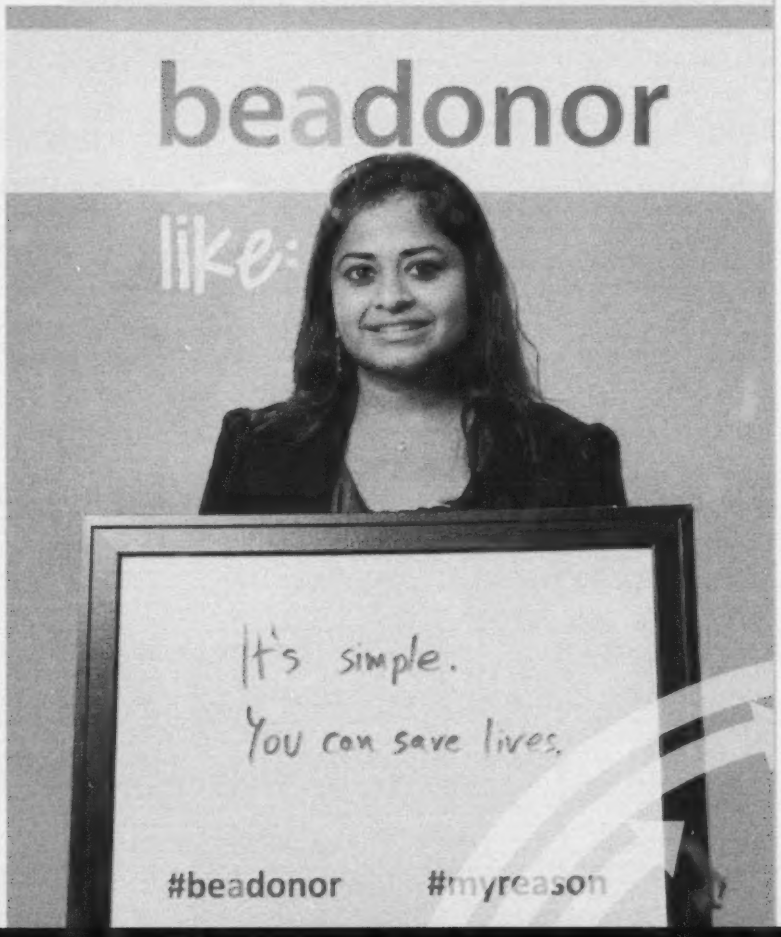
En mai 2014, l'Ontario a adhéré au programme des patients hyperimmunisés pour les patients en attente d'un rein pour lesquels il est difficile de trouver un donneur compatible, un programme coordonné par la Société canadienne du sang (SCS). Les patients hyperimmunisés ont des niveaux élevés d'anticorps sensibilisants du fait d'expositions passées à des tissus étrangers, ce qui peut résulter d'une grossesse, de transplantations précédentes ou de transfusions sanguines. Ces patients attendent généralement bien

Pompes rénales entreposées au Centre de ressources provincial (CRP), le centre d'orientation des donneurs ouvert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 du RTDV

plus longtemps, en moyenne, pour une transplantation rénale du fait de la moindre disponibilité de reins compatibles. Les patients hyperimmunisés représentent environ 25 pour cent de la liste d'attente d'une transplantation rénale en Ontario.

En date d'avril 2016, 101 patients hyperimmunisés de l'Ontario ont été transplantés, 68 à partir de donneurs originaires de la province et 33 à partir de reins donnés importés d'autres provinces. L'Ontario a envoyé 41 reins à des patients hyperimmunisés d'autres provinces et territoires. Le RTDV s'efforce, en lien étroit avec la SCS, de soutenir le programme en élaborant des politiques, en établissant les processus du Centre de ressources provincial (CRP) et en mettant en place un système de TI, l'objectif étant de dresser des listes d'attente et de mettre en relation des patients hyperimmunisés compatibles en Ontario.

Suhaliya explique pourquoi elle a enregistré son consentement au don d'organes et de tissus.



Jim Maveety, bénéficiaire d'une greffe de cœur, et sa femme Marah

Jim et moi connaissons les hauts et les bas des listes d'attente d'une transplantation d'organe. Parmi les hauts figuraient la réalisation que notre communauté était derrière nous et allait faire beaucoup d'efforts pour nous témoigner son amour. Ce sont ces bénédictions qui nous ont permis de traverser les moments difficiles. Parmi les bas figuraient les chirurgies potentiellement mortelles, les fardeaux financiers et la dépression qui s'est installée petit à petit au fil des deux années d'attente.

En avril 2015, nous avons reçu l'appel miraculeux confirmant que le nouveau cœur de Jim était prêt et l'attendait. Une excellente nouvelle, sans aucun doute, mais qui en a été suivie d'une autre, à la fois dévastatrice et invitant à l'humilité : une famille était en deuil, mais suffisamment brave et généreuse pour offrir à Jim une deuxième chance.

Jim se rétablit de sa transplantation cardiaque et notre avenir est de nouveau synonyme d'espoir. Nous souhaitons aller de l'avant, à la fois pour la communauté qui nous a soutenus pendant que nous patientions et pour le héros qui nous a fait le don ultime : le don de la vie. #soyezundonneur #jimshearts

Objectif 2

Atteindre un taux de conversion provincial de 54 à 56 % dans tous les hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau 3, 261 à 270 donneurs d'organes et un rendement de 3,63 organes par donneur.

Avec 296 donneurs d'organes décédés en 2015-2016, le Réseau Trillium pour le don de vie a dépassé son objectif, établissant ainsi un nouveau record en Ontario.

Le taux de conversion, c'est-à-dire le rapport entre le nombre de donneurs potentiels et le nombre de donneurs avérés qui sauvent des vies, constitue un moyen de mesurer le degré d'entente entre le RTDV et les hôpitaux de l'Ontario dans le processus complexe du don. Avec un taux de conversion de 56 %, le RTDV et les 56 hôpitaux désignés qui font état de cet indicateur ont atteint l'objectif fixé pour 2015-2016.

Le rendement en nombre d'organes (prélevés et transplantés) par donneur a été de 3,19 en 2015-2016, légèrement en deçà de l'objectif annuel.

Voici les facteurs clés ayant une influence sur les résultats de l'Ontario en termes de nombre de dons d'organes après un décès :

- **Une augmentation de 42 pour cent du nombre de dons consécutifs à un décès cardiocirculatoire (DCC).** Le rendement est affecté de manière importante par l'augmentation du nombre de donneurs ayant fait un DMC. Le nombre d'organes transportables récupérés après une mort cardiaque est en effet inférieur au nombre d'organes prélevés chez un donneur ayant fait l'objet d'un diagnostic de décès neurologique (DDN). Dans ces cas, le cœur ne peut être transplanté et la durée du processus de la mort[1] peut empêcher le prélèvement d'autres organes.
- **Baisse du nombre de donneurs répondant aux critères standard.** Comparativement à 2014-2015, le pourcentage de donneurs répondant aux critères standard a chuté de 8 % pour s'établir à 40 % de tous les donneurs d'organes, ce qui a réduit encore davantage le rendement en nombre d'organes par donneur. Les donneurs répondant aux critères standard sont des donneurs jeunes, ayant fait l'objet d'un diagnostic de décès neurologique et qui présentent peu d'antécédents médicaux. Le pourcentage de donneurs répondant aux critères étendus, c'est-à-dire atteints de maladies ou de troubles chroniques qui limitent la compatibilité des organes avec une transplantation, est resté constant comparativement à l'année dernière, mais le rendement en nombre d'organes par donneur de ces donneurs est passé de 3,22 à 2,70. Les donneurs répondant aux critères étendus ont eu un impact significatif sur l'utilisation de reins, de foies et de pancréas.
- **Donneurs âgés** Les programmes de greffe de rein ont rehaussé la limite d'âge supérieure de prélèvement sur des donneurs ayant effectué un DMC, mais ces donneurs âgés limitent la possibilité d'effectuer des dons multi-organes et ont contribué à une plus faible utilisation des foies et des pancréas en 2015-2016.

Soutenir les familles

Le RTDV continue d'offrir à un nombre de familles ontariennes de plus en plus élevé la possibilité de sauver des vies grâce au don. En 2015-2016, les coordonnateurs du Réseau Trillium pour le don de vie ont soutenu 1 026 familles afin de les aider à effectuer un choix susceptible de sauver une vie, un chiffre en hausse de 16 % par rapport aux 884 personnes approchées qui ont donné leur consentement l'année dernière.

- Avec un taux de consentement constant de 54 %, le RTDV a accru en 2015-2016 le *nombre* de consentements obtenus de 14 % (soit 66 donneurs de plus par rapport à 2014-2015).

Karen Johnson, directrice des programmes hospitaliers du Réseau Trillium pour le don de vie, remet le prix Champion en matière de don à Debra Carew, directrice opérationnelle de l'équipe de traumatologie du programme des urgences et des soins intensifs du Centre Sunnybrook des sciences de la santé.

1 **Durée du processus de la mort :** Pour que les occasions de don puissent se concrétiser, la mort doit survenir dans un délai précis, selon le type d'organe à prélever aux fins de transplantation. Si la mort ne survient pas dans ce délai, le prélèvement et le don ne peuvent avoir lieu.

- Si l'on en croit les travaux que le RTDV a effectués en partenariat avec Caliper Canada, une société de services-conseils en ressources humaines, les attributs spécifiques et l'ensemble de compétences requis pour obtenir un consentement sont relativement rares; seul un candidat sur cinq satisfait aux critères. Le RTDV continue à mettre l'accent sur le rendement en matière de consentement afin d'accroître les taux de don. À ce titre, il a embauché des coordonnateurs des dons d'organes et de tissus. La même chose est vraie pour le nouveau rôle de coordonnateur familial lancé en 2015-2016. Ce nouveau poste, dont le rôle consiste à communiquer avec les familles en vue d'obtenir leur consentement, découle de pratiques exemplaires en vigueur au Royaume-Uni.

Mobiliser les médecins en matière de don

Don d'organes en Ontario : Un guide à l'intention des internes en unités de soins intensifs, 1re édition.

En 2015-2016, le RTDV a formé un partenariat avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada afin de lancer un programme d'enseignement médical axé sur les compétences à l'intention des internes ontariens en médecine des soins intensifs.

Une évaluation complète des besoins a été effectuée pour identifier les domaines pour lesquels les connaissances sont incohérentes. L'étude a eu recours à une approche mixte : consultation de la littérature et de la documentation; analyse de bases de données; questionnaire transmis aux médecins spécialistes du don en milieu hospitalier; entrevues avec des membres du personnel du RTDV, des leaders médicaux régionaux, des directeurs de programmes de médecine des soins intensifs, des professionnels des soins de santé travaillant au sein d'hôpitaux universitaires de l'Ontario (internes en soins intensifs, infirmières, médecins); et prise de contact avec des décideurs substituts relativement à un don possible.

Le Dr Frank Jason du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, éminent spécialiste de l'enseignement médical axé sur les compétences, a travaillé avec des directeurs de programmes provinciaux et d'autres experts nationaux, notamment le médecin-chef du RTDV, des leaders médicaux régionaux et des leaders médicaux en matière de don, à l'élaboration d'un cadre de

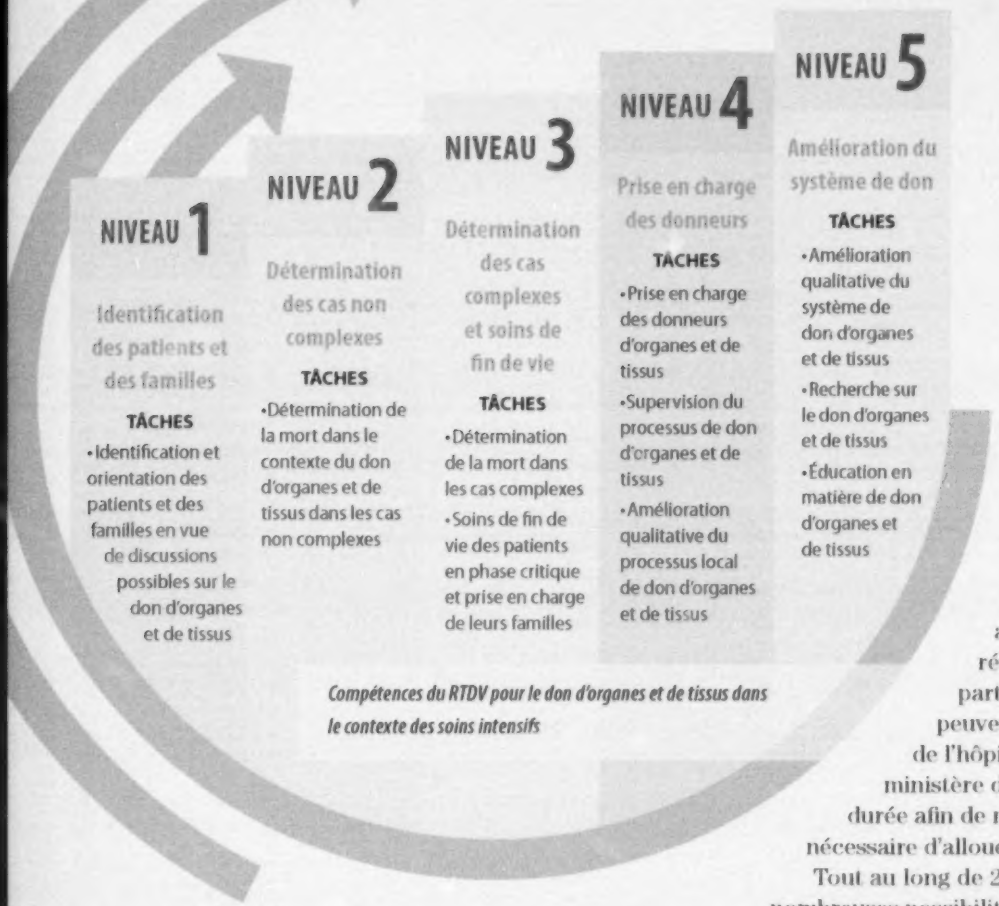
Le Dr Andrew Healey (médecin-chef du RTDV, Dons) et le Dr Eli Malus (leader médical régional du RTDV)

La famille de Jasbinder Sing Grewal lors de la cérémonie d'hommage aux donneurs qui s'est tenue à Toronto en février 2016

Notre famille est arrivée au Canada au début du printemps 2005. Mon mari Jasbinder était déterminé à se mettre au travail tout de suite et c'est ce qu'il a fait. Il a décroché un emploi d'ingénieur en mécanique en l'espace de quelques mois et a redoublé d'efforts pour que notre famille puisse s'installer dans notre nouvelle maison. Jasbinder était un mari aimant et un père-poule pour nos deux enfants, Parteek et Hushnaak.

En mai 2016, Jasbinder est décédé soudainement. Ça a été un choc. Il n'avait que 50 ans et avait toujours pris soin de lui-même. Accepter le départ de mon cher et tendre époux a été extrêmement difficile. Lorsque le coordonnateur du Réseau Trillium pour le don de vie est venu nous parler du don d'organes, le choix n'a pas été difficile. Nous savions tous ce que Jas aurait voulu.

Jasbinder était une personne extrêmement généreuse, il disait souvent : « Je ne suis pas riche, mais je donne ce que je peux donner ». Il vivait vraiment en conformité avec la valeur sikh de l'abnégation et donnait son sang deux fois par an. Il était très aimé, et l'est encore. Le jour des funérailles, tellement de gens étaient venus lui rendre hommage que nous avons manqué de chaises. Nous étions extrêmement fiers qu'il ait été aussi généreux dans la mort qu'il l'avait été dans la vie.



Compétences du RTDV pour le don d'organes et de tissus dans le contexte des soins intensifs

compétences associé au don d'organes et de tissus (représenté plus haut). Cinq niveaux de compétences ont été retenus, chacun d'entre eux maîtrisés progressivement, de l'internat à l'exercice. Parmi les documents éducatifs initiaux figurait la première édition du livre électronique nouvellement publié du RTDV, *Organ Donation in Ontario: A Guide for Critical Care Residents (Don d'organe en Ontario : Un guide à l'intention des internes en unités de soins intensifs)*. Plusieurs chapitres et scénarios d'apprentissage interactifs expliquent aux internes les principes fondamentaux de la détermination de la mort selon des critères neurologiques et des soins à apporter à un donneur d'organes potentiel. Les documents ont été rédigés en anglais et en français et peuvent facilement être adaptés en vue de leur distribution à l'échelle nationale.

Amélioration continue apportée au modèle de médecin spécialiste du don

Le RTDV a poursuivi le travail entamé en 2014-2015, en recrutant des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier pour 25 hôpitaux supplémentaires dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III, en plus des 31 hôpitaux d'origine. Conscient de la spécificité du travail en pédiatrie, le RTDV a également recruté deux autres pédiatres spécialistes du don en milieu hospitalier pour les hôpitaux pour enfants de Hamilton et de London. Des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier travaillent désormais dans chacun des hôpitaux pour enfants en Ontario.

Aux côtés des leaders médicaux régionaux, les médecins spécialistes du don en milieu hospitalier promeuvent une culture du don d'organes et de tissus dans les hôpitaux de la province. Leur rôle consiste, entre autres, à servir de ressource clinique, d'éducateur et de défenseur des droits pour améliorer tous les aspects du don. Conscient que la réussite de ces rôles est liée, en partie, au temps que les médecins peuvent consacrer au programme de don de l'hôpital, le RTDV a obtenu des fonds du ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de mieux refléter le temps qu'il est nécessaire d'allouer.

Tout au long de 2015-2016, le RTDV a créé de nombreuses possibilités pour les médecins d'apprendre et de partager des pratiques exemplaires en matière de don. Le tout premier *Deceased Donation Symposium* a notamment été organisé lors du Critical Care Canada Forum, en partenariat avec la Société canadienne du sang. Des médecins ontariens et d'ailleurs au pays ont assisté à cet événement d'une journée.

Des médecins ont partagé leur expertise en participant chaque mois à des webinaires menés par leurs pairs. Des séances propres à chaque hôpital et à chaque région ont quant à elles permis de tisser des liens et de transférer des connaissances. Une adaptation en ligne exclusive du cours Crucial Conversations® a également appris aux médecins à avoir un dialogue ouvert lors de conversations importantes et chargées d'émotivité.

Envisager des moyens novateurs d'accroître le nombre de dons

Don d'organes provenant de donneurs non perfusés

Le RTDV continue à soutenir ses intervenants en matière de transplantation tandis qu'ils s'efforcent d'innover dans l'utilisation des organes de donneurs décédés.

En 2015-2016, en partenariat avec le programme de greffe de poumon du Réseau universitaire de santé et le William Osler Health System, le RTDV a effectué une

étude de faisabilité afin d'évaluer l'impact de la greffe de poumons provenant de donneurs d'organes non perfusés qu'il n'a pas été possible de ranimer suite à un décès inattendu, comme une crise cardiaque. Compte tenu du délai maximum de trois heures pouvant s'écouler entre le décès et le prélèvement, la sélection initiale, la communication avec la famille et le déploiement du personnel chargé du prélèvement ont lieu très rapidement dans ces cas. Après le prélèvement, les poumons sont placés sur la machine de perfusion des poumons ex vivo pendant un minimum de quatre à six heures à des fins d'évaluation, avant que la possibilité d'une transplantation ne soit déterminée.

OrganOx : une machine de perfusion externe du foie augmente le potentiel de transplantation hépatique

En collaboration avec le programme de greffe hépatique du Réseau universitaire de santé, le Réseau Trillium pour le don de vie a commencé à utiliser la machine de perfusion externe du foie OrganOx. À l'instar de la machine de perfusion Ex-Vivo, la OrganOx permet d'avoir plus de temps pour évaluer la qualité de la fonction d'un organe, après son prélèvement et avant sa transplantation. Grâce à la OrganOx, les chirurgiens ont la possibilité de réévaluer la qualité de la fonction de l'organe, ce qui permet le prélèvement d'organes marginaux dont l'état peut s'améliorer. La machine compense en outre les périodes d'ischémie chaude plus longues, ce qui élargit le bassin de donneurs pouvant potentiellement effectuer un DMC et optimise le rendement en nombre d'organes par donneur.

En partenariat avec le programme de transplantation et plusieurs hôpitaux ontariens, le RTDV a instauré des politiques, des procédures et des dispositions en matière de transport afin de permettre l'utilisation de la OrganOx. En 2015-2016, 15 foies ont été prélevés et perfusés avec la OrganOx. Treize d'entre eux ont été transplantés.

Faits en bref

1re Premières en matière de don

- Greffe de la main (voir la description complète à la page 8)
- Utilisation de la OrganOx (voir la description complète ci-dessus)
- Donneurs ayant effectué un don après mort cardiaque (DMC) :
  - Hôpital général de St. Thomas-Elgin
  - Hôpital General and Marine de Collingwood
  - Brant Community Healthcare System (Brantford)

100 % Hôpitaux ayant satisfait l'objectif provincial en matière de taux de notification de routine (100 %)

- Hôpital général de la baie Georgienne
- Hôpital régional de Pembroke
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

Hôpitaux ayant atteint ou dépassé l'objectif fixé en termes de taux de conversion provincial (53-54 %)

- Blue Water Health (Sarnia)
- Hôpital General and Marine de Collingwood
- Hôpital Grand River (Kitchener)
- Hôpital général de Guelph
- Horizon Santé-Nord (Sudbury)
- Hamilton Health Sciences Centre
- Hôpital général de Kingston
- Lakeridge Health Corporation (Oshawa)
- London Health Sciences Centre
- Mackenzie Health (Richmond Hill)
- Hôpital de Markham-Stouffville
- Centre régional de santé de Peterborough
- Hôpital Queensway Carleton (Ottawa)
- Association des soins de santé de Quinte (Belleville)
- Rouge Valley Health System (Scarborough)
- St. Mary's General Hospital (Kitchener)
- Hôpital St. Michael (Toronto)
- Centre Sunnybrook des sciences de la santé (Toronto)
- Hôpital d'Ottawa
- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- William Osler Health System (Brampton)

Hôpitaux nouvellement désignés en 2015-2016

- Hôpital général de Nipissing Ouest
- Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake

Si l'on ajoute ces deux hôpitaux, le nombre total d'hôpitaux désignés s'élève à 70 à l'échelle provinciale.

Objectif 3

Parvenir à un taux de consentement au don de tissus de 40 %, 2 150 à 2 450 donneurs de tissus et 315 à 330 dons multi-tissus.

L'année a été exceptionnelle pour les dons oculaires en Ontario. En 2015-2016, le RTDV a enregistré le nombre de donneurs de tissus le plus élevé de son histoire, à savoir 2 268, dépassant ainsi son record de l'année dernière (1 953) de 16 %. Les tissus oculaires utilisés à des fins de transplantation ont été prélevés chez 2 234 donneurs, en hausse de 16 % par rapport à 2014-2015. Parmi les facteurs pouvant expliquer cette réussite, on peut citer :

- Le réalignement des pratiques d'excellence et des formations axées sur le rendement en matière de consentement a conduit à la hausse du nombre de donneurs et du taux de consentement. Le taux de consentement, qui a atteint 51 % en 2015-2016, a été supérieur de 5 % au taux enregistré en 2014-2015 et de 11 % à l'objectif fixé.
- Les pratiques en matière de communication avec les familles ont été adaptées pour aider le RTDV à entrer plus souvent en contact avec les familles de donneurs potentiels avant qu'elles ne quittent l'hôpital, une étape importante qui a été renforcée davantage dans le cadre de formations avec des professionnels des soins de santé.
- Le RTDV a également testé des approches consistant à aborder les familles la nuit pour évoquer avec elles le don de tissus. Jusqu'à présent, on ne communiquait pas avec les familles entre 23 h et 7 h. Un certain nombre de donneurs potentiels ne pouvaient donc pas faire l'objet d'un prélèvement, le délai de prélèvement possible après la mort étant écoulé. Le RTDV communique désormais avec les familles des donneurs inscrits pendant la nuit, ce qui s'est avéré efficace pour accroître le taux de prise de contact et a conduit à des résultats positifs en matière de don.

Un don multi-tissus est un prélèvement d'os, de peau et de valvules cardiaques. Bien que l'objectif fixé pour 2015-2016 en matière de don multi-tissus n'ait pas été atteint, le RTDV en a rendu possibles 279, le nombre le plus élevé à ce jour, en hausse de 39 % par rapport à 2014-2015, où il s'établissait à 201. Cette réussite peut être attribuée en partie au recrutement d'un spécialiste en admissibilité médicale au don de tissus qui a aidé les banques de tissus provinciales à réduire le nombre de dossiers refusés pour cause de non-admissibilité du donneur. Les conclusions d'examens rétrospectifs de tableaux, associées à la collecte et à l'analyse de données liées au taux d'acceptation des tissus, ont été partagées avec les banques de tissus, ce qui a permis d'identifier un certain nombre de possibilités d'améliorations. En conséquence, le nombre de dossiers déclarés médicalement non admissibles a baissé de 5 % comparativement à l'année dernière.

En plus d'avoir connu une hausse de 129 % par rapport aux 38 dons de l'année dernière, les 87 dons de peau effectués en 2015-2016 constituent un nombre record en Ontario. D'autres ressources en matière de prélèvement fournies par Mount Sinai Allograft Technologies et le Lake Superior Centre for Regenerative Medicine ont contribué à ces hausses importantes. Les dons de valvules cardiaques ont augmenté de 15 pour cent, passant de 55 dons en 2014-2015 à

Personnel du laboratoire des tissus – The Hospital for Sick Children

63 dons en 2015-2016. Le nombre de dons d'os a été de 129 cette année, en hausse de 19 % par rapport à 2014-2015.

Des partenariats en évolution

Le RTDV a formé un partenariat avec le Bureau du coroner en chef de l'Ontario en 2015-2016 pour lancer le Coroner's Referral and Screening Program (Programme d'orientation et de dépistage du coroner) à Toronto, tout en créant simultanément le poste de coordonnateur de programme communautaire. La mise en relation avec ce groupe et l'établissement d'une présence sur place ont permis d'intégrer le don d'organes et de tissus à la formation proposée aux coroners, nouveaux ou déjà en place, sur une base régulière. Une surveillance continue et la collecte de commentaires se sont avérées essentielles pour faire de ces progrès une réalité. Lors de la prochaine phase de cette initiative, le RTDV s'efforcera d'élargir le programme à la région du Grand Toronto et à ses environs.

Pour maximiser encore davantage les possibilités de prélèvement de tissus multiples, le RTDV a travaillé avec le Service de médecine légale de l'Ontario à l'élargissement du recours à la salle réservée au prélèvement de tissus au-delà des cas du coroner. L'accès à la salle de prélèvement de tissus atténue les difficultés liées à la disponibilité de la salle d'opération au sein de l'hôpital, en permettant le prélèvement en temps opportun de tissus multiples provenant de donneurs orientés par des hôpitaux de la région du Grand Toronto.

Conscient du rôle important joué par les professionnels des pompes funèbres au chapitre du don, le RTDV a continué à mettre en œuvre de nouvelles façons d'échanger avec ce groupe afin de tisser de meilleurs liens et de minimiser l'impact du don sur leur travail. En 2015-2016, le RTDV a collaboré avec MacKinnon & Bowes Ltd. à l'organisation d'un atelier sur la réparation, très suivi, animé par Robert Mayer, un expert de premier plan en science mortuaire. Le RTDV a également assuré une formation auprès d'aspirants professionnels des pompes funèbres au Humber College. Compte tenu du succès rencontré par cette séance, on s'attend à ce qu'une formation sur le don d'organes et de tissus soit offerte chaque année, ce qui donnera au RTDV la possibilité de former directement la prochaine génération de professionnels des services funéraires.

Kelly Summers, bénéficiaire d'une greffe de cornée

La surface de mon œil était endommagée de manière irréversible, on ne sait toujours pas pourquoi. La surface, incapable de se former correctement, laisse une cicatrice sur la cornée, ce qui entraîne la formation d'un brouillard qui m'a privé de ma vue plus d'une fois. Lorsque ma vue était à son plus bas niveau, j'étais aveugle au sens de la loi. J'écoutais la circulation plus que je ne la voyais. Je roulais en vélo, je prenais le bus ou je marchais au lieu de prendre la voiture. J'ai développé un bon sens de l'humour quant à mes habitudes vestimentaires : mes habits n'étaient effectivement pas toujours assortis, car le bleu marine, le noir, le brun et le gris étaient des couleurs trop proches les unes des autres pour que mes yeux puissent voir la différence. J'ai abandonné le golf et le curling, parce que je ne pouvais pas voir la balle ou le capitaine.

Une greffe de cornée m'a permis de retrouver la vue. J'ai été bouleversée lorsque j'ai enlevé mon bandeau, le lendemain de l'opération. D'un seul coup, je n'avais plus de difficulté à voir. J'avais oublié à quel point les couleurs pouvaient être vives. Je pouvais lire tout ce que je voulais : le tableau oculaire, une recette, le journal. Je pouvais aller au cinéma sans devoir m'asseoir dans la première rangée. Plus important encore, je pouvais être le parent que je désirais être pour ma fille, jouer avec elle, la regarder grandir.

Dire « merci » pour ce don, ce n'est pas assez, parce qu'il a eu un impact sur tous les aspects de ma vie. Ce don, j'y pense tous les jours, lorsque je me réveille, que j'ouvre les yeux et que je peux voir la beauté du monde.

Ma gratitude à l'égard du donneur et de sa famille est indéfectible et sans limites. Ils ont choisi de faire preuve de générosité, de gentillesse et de bienveillance à un moment où la plupart des gens ne pensent pas aux autres. Les donneurs d'organes et de tissus donnent de la vie et de l'espoir aux bénéficiaires.

Le don oculaire et la technique de prélèvement in situ

Chaque année, les dons oculaires améliorent la qualité de vie de nombreux Ontariens et Ontariennes. La technique d'excision de la cornée (in situ) permet de placer celle-ci dans un milieu de conservation beaucoup plus tôt comparativement au protocole actuel du RTDV consistant à énucléer complètement le globe oculaire. Le délai écoulé entre la mort et l'enclenchement de la procédure de conservation constitue un facteur important dans la détermination de l'admissibilité à une transplantation. La solution de préservation a été spécialement conçue pour maintenir la viabilité du tissu. Un délai plus court entre la mort et l'enclenchement de la procédure de conservation est par conséquent généralement associé à un tissu de meilleure qualité et à une amélioration des résultats de la chirurgie correspondante.

Pour préparer le lancement du prélèvement in situ, le RTDV s'est procuré des fournitures et des équipements spécialisés et a élaboré des politiques et des procédures liées aux nouveaux processus de prélèvement. Le RTDV a formé un partenariat avec la division ontarienne de la Banque d'yeux du Canada (BYC) pour bâtir un programme d'enseignement complet comprenant des séances didactiques et des formations pratiques dans l'aqualabo de la BYC. Des outils d'évaluation et des mécanismes de rétroaction ont par ailleurs été élaborés pour évaluer la qualité des cornées prélevées. Le personnel de prélèvement in situ a été sélectionné dans la région du Grand Toronto, ainsi que dans les régions sud-ouest et est de la province.

Pour optimiser encore davantage le délai écoulé entre la mort et l'enclenchement de la procédure de conservation, le RTDV a instauré la séparation des tâches dévolues au coordonnateur des prélèvements de tissus, à savoir l'obtention du consentement et le prélèvement. La présence de membres du personnel chargés d'effectuer les prélèvements optimisera les résultats de ces derniers et permettra aux volumes de dons dans la province de poursuivre leur progression.

Piloter la refonte du système de tissus en Ontario

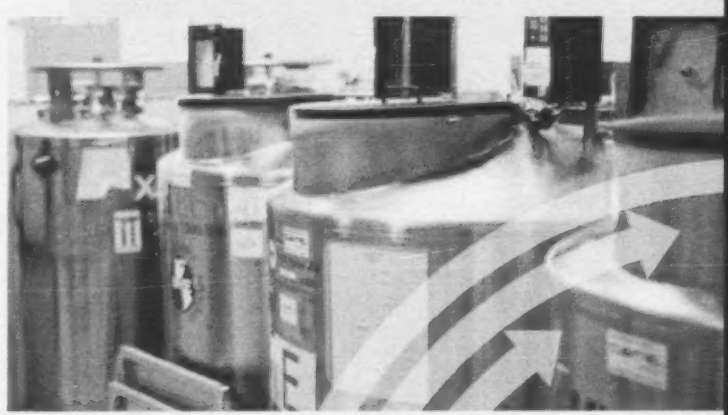
En 2013-2014, le RTDV a engagé un groupe d'experts indépendants pour qu'il effectue une analyse et un examen complets du système de tissus de bout en bout de l'Ontario, ainsi qu'une évaluation de ses besoins futurs. Un rapport intitulé *Tissue Banking in the Province of Ontario: Review and Analysis* a été remis au RTDV et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Il est accessible sur le site Web du RTDV.

Ce rapport détaillé, qui relève les solides fondements en place, met l'accent sur le potentiel du système ontarien de don et de transplantation de tissus, qui pourrait fonctionner de bien meilleure façon. Les améliorations proposées visent à promouvoir un système davantage autonome, dans lequel les tissus de l'Ontario seraient destinés aux patients ontariens. Un système intégré à la fois axé sur les patients, réactif et conforme aux normes de qualité les plus strictes en matière de pratique – sécurité, efficacité et accès – permettrait d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients.

Les interventions visant à améliorer l'accès aux réserves de tissus de l'Ontario – hausse des volumes de don et renforcement des capacités de prélèvement de tissus – sont au cœur de la refonte. Une fois modernisés, les systèmes d'information élimineront les redondances et les inefficacités et disposeront d'une meilleure capacité de traitement, ce qui permettra de réaliser des économies d'échelle.

En 2015-2016, le RTDV a élaboré un plan d'action pluriannuel visant à établir un système de don et de transplantation de tissus de bout en bout à la fois viable, intégré et de haute qualité, à même de répondre aux besoins des patients ontariens et de contribuer à la satisfaction des besoins en tissus de tous les Canadiens et Canadiennes. Le RTDV a convoqué un Groupe de travail provincial sur les tissus et un Conseil consultatif provincial sur les tissus pour prodiguer des conseils experts sur les exigences associées à la refonte du système de tissus et pour superviser et surveiller les activités de mise en œuvre. En collaboration avec ses partenaires du système, le RTDV a instauré la planification et la mise en œuvre de plusieurs recommandations clés visant à accroître les taux de don, à renforcer les services de banque d'yeux et à améliorer la façon dont les services de prélèvement de tissus sont assurés en Ontario.

Laboratoire des tissus – The Hospital for Sick Children



Objectif 4

Renforcer la responsabilité partagée du don et inciter plus de 233 000 Ontariennes et Ontariens à enregistrer leur consentement au don.

En 2015-2016, 341 998 Ontariennes et Ontariens se sont inscrits comme donneurs d'organes et de tissus, dépassant ainsi l'objectif fixé et portant le taux d'inscription provincial à 29 %. L'excellente performance de cette année a été rendue possible grâce aux efforts entrepris par le Réseau Trillium pour le don de vie et ses partenaires. Avec le soutien d'un groupe dévoué de porte-parole, le RTDV a notamment repris des histoires de dons et de transplantations pour inciter tous les paliers de gouvernement, les hôpitaux, les groupes culturels, religieux et communautaires, les médias grand public et nos partisans sur les médias sociaux à agir.

Ronnie et le rabbin Bulka remettent un prix d'excellence à Angela Coke, sous-ministre, ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs de l'Ontario, et Bev Hawton, sous-ministre adjointe, Amélioration opérationnelle chez ServiceOntario.

ServiceOntario : un partenariat crucial

La majeure partie du succès rencontré en termes de hausse du taux d'inscription ces dernières années, notamment au cours de l'exercice 2015-2016, a découlé du partenariat étroit entre le Réseau Trillium pour le don de vie et ServiceOntario. Chaque citoyen ontarien qui réalise une transaction liée à la carte Santé, qui renouvelle son permis de conduire ou qui dépose une demande de carte photo de l'Ontario dans un centre de ServiceOntario se voit offrir la possibilité d'inscrire son consentement au don d'organes et de tissus.

En novembre 2015, le RTDV a rendu hommage à ServiceOntario en lui remettant un prix pour avoir contribué à sauver de nombreuses vies grâce au don et à la transplantation d'organes et de tissus en Ontario. Le prix visait notamment à saluer le dévouement de ServiceOntario à maximiser les possibilités d'encourager les Ontariennes et les Ontariens à enregistrer leur consentement en personne, en ligne ou par la poste. Le RTDV s'efforce continuellement d'améliorer le processus d'inscription et l'expérience client dans les centres de ServiceOntario en proposant à ceux-ci des supports promotionnels (affiches et t-shirts pour le personnel, par exemple) et en rendant hommage au personnel de ServiceOntario.

Tout au long de l'année 2015-2016, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et ServiceOntario ont uni leurs efforts pour encourager les Ontariennes et les Ontariens qui détiennent encore une carte Santé rouge et blanche à adopter la carte Santé avec photo. Cela a eu pour conséquence d'amener de nombreux détenteurs d'une carte rouge et blanche (qui n'avaient jamais renouvelé leur carte Santé) à se rendre dans un centre ServiceOntario, où il leur a été demandé d'enregistrer leur consentement au don d'organes et de tissus pour la première fois. Ce nombre de visiteurs supplémentaires dans les centres ServiceOntario a donné un coup de pouce au nombre d'inscriptions de donneurs.

Avril est le mois Soyezundonneur

Soyezundonneur comme moi était le thème du mois d'avril 2015 et visait à encourager les donneurs inscrits à afficher publiquement et fièrement leur décision. L'objectif consistait à normaliser le sujet du don d'organes et de tissus en offrant à des personnes et des groupes la possibilité d'accroître la visibilité de leur soutien à l'endroit du don vis-à-vis de leur entourage (famille, amis, collègues, contacts).

Les documents et les mentions en direct ont touché au mois d'avril 49 millions de personnes. Quatre membres de l'assemblée législative ont effectué une déclaration et les députés ont été conviés à une réception. Plusieurs autres activités ont également eu lieu : levées de drapeau dans de nombreuses communautés, événement impliquant des premiers intervenants à l'hôtel de ville de Toronto, campagnes d'inscription et autres événements dans plus de 40 hôpitaux, journées de l'engagement dans 150 bureaux de ServiceOntario et un profil accru lors de la finale de conférence de la Ligue de hockey de l'Ontario. Combinées, ces activités ont incité 25 135 personnes à s'inscrire, le chiffre le plus élevé à ce jour pour un mois d'avril.

Implication des hôpitaux

Pour renforcer notre intérêt commun en matière de don et pour inciter les membres du personnel des hôpitaux de l'Ontario et les professionnels des soins de santé à s'inscrire, le RTDV a formellement invité les hôpitaux à lancer des campagnes publiques de sensibilisation, notamment lors du mois Soyezundonneur. En 2015-2016, 44 hôpitaux de la province ont mené des campagnes d'inscription, affichant ainsi leur engagement à éduquer et engager leurs employés et leurs communautés. Le RTDV a appuyé ces campagnes en fournissant des documents d'information et de promotion, en proposant la venue d'intervenants lors d'événements et en faisant état des principaux résultats obtenus sur ses propres réseaux sociaux.

Cardiac Carla partage sa photo #1sauve8 pour le mois Soyezundonneur 2015.

La Ligue de hockey de l'Ontario soutient le don d'organes et de tissus.

Travail en partenariat avec les médias

Tout au long de l'année 2015-2016, le Réseau Trillium pour le don de vie a activement mobilisé les médias en partageant des histoires pour inciter le public à s'inscrire et à le faire savoir, et en publiant régulièrement des mises à jour sur les réussites du système de don et de transplantation d'organes et de tissus en Ontario. En moyenne, 23 articles mentionnant le RTDV ou soyezundonneur.ca ont vu le jour chaque semaine, ce qui a entraîné la publication de 1 215 articles ayant potentiellement touché un lectorat de 173 millions de personnes. Le RTDV a, de manière proactive, fait état de nouvelles organisationnelles par l'entremise de six communiqués de presse et de neuf avis portant sur un large éventail de sujets, dont :

- le lancement du mois Soyezundonneur 2015;
- l'annonce d'une année et d'un exercice record pour le don d'organes et de tissus en Ontario;

- la mise en œuvre du modèle de médecin spécialiste du don en milieu hospitalier;
- la publication des taux de notification de routine et des taux de conversion, par hôpital;
- le lancement du programme des patients hyperimmunisés, en partenariat avec la Société canadienne du sang;
- l'augmentation du nombre d'hôpitaux désignés en Ontario; et
- l'attribution des prix d'excellence hospitalière du RTDV.

Des journalistes ont régulièrement communiqué avec le RTDV pour réaliser des entrevues ou recueillir des commentaires relativement à certaines histoires de don et de transplantation d'organes et de tissus particulièrement médiatisées. Parmi les sujets d'intérêt abordés cette année figuraient le rôle joué par le RTDV dans la réalisation de la première transplantation réussie d'un membre supérieur au Canada, plusieurs appels publics percutants lancés à l'adresse de donneurs vivants, l'expérience de l'attente d'une greffe d'organe, différents projets de loi émanant d'un député sur le don d'organes et de tissus, la toute première South Asian Gift of Life Week (Semaine du don de vie de la communauté sud-asiatique) (qui s'est tenue en octobre) et un rapport indépendant sur le système de tissus en Ontario.

Marketing

Le RTDV a travaillé en partenariat avec Ipsos Reid à la réalisation d'une enquête d'opinion publique sur le don d'organes et de tissus. Deux études ont été menées pour mieux comprendre notre public cible, chaque étude s'adressant à un

Jim Atkinson, bénéficiaire d'une greffe d'os

À l'été 1998, mon ami d'enfance, témoin à mon mariage et en attente d'une greffe de cœur et de poumon, est décédé. Sa mort a été dévastatrice pour tous ceux et celles qui l'aimaient. C'était tellement frustrant de réaliser qu'il aurait pu être sauvé, si seulement plus de personnes avaient évoqué l'importance du don et de la transplantation d'organes.

Peu après ses funérailles, on m'a proposé de travailler avec MORE, le prédécesseur du Réseau Trillium pour le don de vie. J'étais ravi d'avoir ainsi l'occasion d'aider celles et ceux qui s'efforcent de donner à des personnes comme mon ami une deuxième chance. J'ai travaillé pour le RTDV pendant 12 ans dans les TI, sans jamais penser un seul instant, qu'à mon tour, j'allais dépendre de la générosité d'une famille de donneur et du travail de cette organisation.

En 2002, j'ai commencé à rencontrer des problèmes au niveau du haut de la jambe et il s'est avéré que j'avais besoin d'un remplacement de la hanche. Malheureusement, il y a eu des complications lors de la chirurgie et pendant plusieurs mois après, j'avais constamment mal, ce qui m'empêchait de travailler ou de vivre ma vie comme je l'entendais. Mon médecin m'a finalement recommandé une greffe d'os et plusieurs semaines après, j'étais de nouveau sur pied. Depuis, je réalise mes rêves, je profite de ma retraite avec ma famille et sur les terrains de golf. J'occupe même un « emploi post-retraite » de rêve, puisque je travaille avec des golfeurs pendant les mois d'été. Il y a de cela quelques années, ma sœur a fait un don de cornée après sa mort. Cela a signifié tellement pour ma famille.

Je dis à toutes les personnes que je rencontre que le don et la transplantation ont beaucoup d'importance à mes yeux. Je suis ravi d'avoir travaillé pour le Réseau Trillium pour le don de vie. Je continue à raconter mon histoire en espérant qu'un plus grand nombre de personnes en Ontario s'inscriront comme donneurs d'organes et de tissus.

échantillon représentatif de 1 000 Ontariennes et Ontariens adultes. La première étude a évalué l'attitude et le comportement généralement associés au don d'organes et de tissus et à l'enregistrement du consentement. La deuxième a porté sur le point de vue des Ontariennes et des Ontariens vis-à-vis du consentement présumé (étude qui a confirmé que 66 % des gens estiment que le don d'organes en Ontario devrait être le fruit d'une démarche volontaire où chacun doit activement faire le choix du consentement au don).

La stratégie de référencement employée par le RTDV a permis de s'assurer que toute personne effectuant une recherche d'information en ligne sur le don d'organes et de tissus ou l'enregistrement du consentement pouvait facilement et rapidement accéder au contenu disponible sur les sites Web du RTDV, soyezundonneur.ca et http://www.giftoflife.on.ca/fr/.

Des travaux ont également été effectués en 2015-2016 pour accroître la performance et l'expérience utilisateur du site soyezundonneur.ca, du portail d'inscription du RTDV et de l'hôte numérique des campagnes d'inscription et des statistiques associées.

Médias sociaux

Les médias sociaux ont été une composante essentielle des efforts de sensibilisation entrepris en 2015-2016. Toutes les activités ont été promues et partagées sur la page Facebook et le compte Twitter du Réseau Trillium pour le don de vie. La page Facebook du RTDV a été officiellement *vérifiée*, ce qui signifie que l'organisme et sa page ont été reconnus comme une source fiable et crédible d'information en ligne sur le don d'organes et de tissus. En ciblant de manière stratégique des sujets en vogue et des événements importants, le RTDV a élargi son réseau social de manière organique, en ajoutant 3 000 nouveaux membres à sa page Facebook pour un total de 88 000 membres et 1 000 nouveaux abonnés sur Twitter, pour un peu moins de 4 000 personnes au total.

Pendant le mois Soyezundonneur, l'utilisation du mot-clé #1sauve8 a été promue pour encourager la participation à un concours de photos. La campagne a donné lieu à la participation de 90 photos d'Ontariennes et Ontariens interprétant de manière créative notre message : un donneur d'organes peut sauver jusqu'à huit vies. Des intervenants, notamment des porte-parole du don d'organes et de tissus, des hôpitaux, des premiers intervenants, des sportifs célèbres, des officiels élus et des organismes gouvernementaux, ont participé au défi.

Le service d'incendie de Guelph soutient le don d'organes et de tissus.

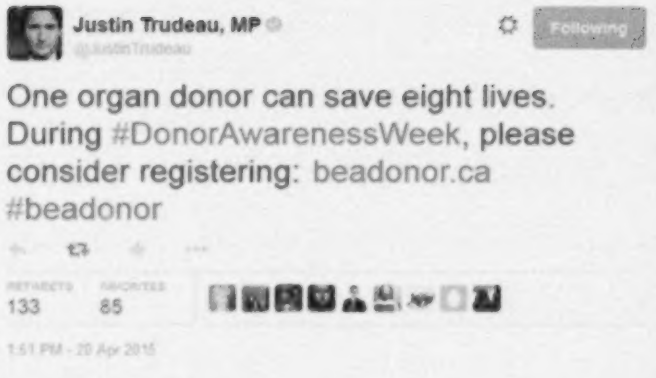
Porte-parole

Le RTDV soutient un réseau de groupes de sensibilisation dévoués dont l'objectif consiste à développer une culture du don d'organes et de tissus en Ontario. Plus de 20 associations régionales

ou culturelles composées de membres des familles de donneurs et de bénéficiaires d'une transplantation aident à sensibiliser les Ontariennes et les Ontariens à l'importance du don et de la transplantation en organisant des présentations au niveau local, en sensibilisant les médias et en organisant des événements régionaux, des campagnes d'inscription et diverses campagnes sur les réseaux sociaux. En 2015-2016, les groupes de revendication ont élargi l'impact personnel du don d'organes et de tissus à la quasi-totalité des municipalités de l'Ontario en adoptant cette approche ciblée.

Dans la communauté

Aux côtés de plusieurs partenaires communautaires, le RTDV a eu la possibilité de toucher des entreprises, des professionnels, des



Photos #1sauve8 partagées en avril 2015

Membres bénévoles des Lions à un événement de promotion du don d'organes et de tissus

Ronnie à Queen's Park avec des députés ontariens

représentants du gouvernement, des enseignants, des groupes confessionnels et des personnels des soins de santé. Pour la deuxième année consécutive, le RTDV a formé un partenariat avec le Council of Agencies Serving South Asians (CASSA) afin d'entrer en contact avec les communautés sud-asiatiques de la région du Grand Toronto. Le CASSA a mis sur pied la toute première South Asian Gift of Life Week (Semaine du don de vie de la communauté sud-asiatique) en octobre 2015 et en a fait la promotion, en organisant des événements éducatifs et promotionnels dans toute la région du Grand Toronto (RGT). Cette semaine a été une réussite et a permis de joindre un public plus large grâce à la couverture de l'événement dans les journaux, à la télévision et dans les médias en ligne.

Le Multiple District A Lions Clubs Gift of Life Program a lui aussi atteint un public plus large grâce à l'implication d'un plus grand nombre de ses membres dans des activités éducatives et d'incitation à l'inscription. À ce jour, les Lions Clubs ont motivé plus de 4 000 visites du registre des donneurs en ligne par le biais de leurs pages soyezundonneur.ca.

La présence du RTDV [illegible] des événements organisés par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, l'Association canadienne du diabète, la Fondation canadienne du rein et Fibrose kystique Canada a garanti que des messages liés au don d'organes et de tissus seraient affichés lors de nombreux événements publics importants et impliquant des parties prenantes (comme le Kidney Gala).

Le RTDV a par ailleurs soutenu 203 événements communautaires en 2015-2016, en fournissant de la documentation, des conseils et des orateurs. Ces événements locaux offrent des possibilités supplémentaires d'aider à normaliser le don et la transplantation d'organes et de tissus en montrant que cet enjeu est pertinent et touche les Ontariennes et les Ontariens de toutes les communautés, grandes et petites.

Ronnie Gavsie avec plusieurs maires de la région de Peel (de gauche à droite, la mairesse de Mississauga Bonnie Crombie, le maire de Caledon Allan Thompson, le président de région Frank Dale, la mairesse de Brampton Linda Jeffrey) et des premiers intervenants, le chef Peter Dundas, Services paramédicaux de la région de Peel, et la chef Jennifer Evans, police régionale de Peel.

Objectif 5

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.

En 2015-2016, le RTDV a poursuivi ses efforts visant à piloter et promouvoir une hausse de la performance, de la qualité et de l'efficacité au sein du RTDV et du système de don et de transplantation d'organes et de tissus dans son ensemble.

Le RTDV a repensé son processus en cas d'incident critique pour améliorer l'engagement des intervenants et réduire la nécessité de recourir à une enquête. Grâce à iTransplant, le système de gestion des donneurs de pointe du RTDV, ce dernier a amélioré son processus d'examen des dossiers de santé. Ce processus fait partie intégrante de la publication de rapports sur la performance des hôpitaux en matière de don en éliminant les données en double et en réduisant le nombre de dossiers de santé à examiner.

D'autres améliorations dans la qualité des données ont été obtenues grâce à la mise en place de nouveaux processus et de nouveaux rapports de vérification. Parmi ceux-ci figuraient des aides et des outils pour le personnel, comme des dictionnaires de données, pour permettre l'interprétation cohérente des champs de données et des listes de vérification relatives à la clôture de dossiers, faisant ainsi la promotion d'une responsabilité accrue en ce qui a trait à l'exhaustivité et la précision des données.

Le RTDV a en outre renforcé ses capacités en matière de gestion de projet afin d'optimiser la réalisation ponctuelle de projets essentiels visant à améliorer les résultats en matière de don et de transplantation. Parmi ces améliorations figuraient l'élaboration d'un ensemble standard d'outils et de modèles de gestion de projets, la production d'un tableau de bord mensuel permettant de communiquer et d'effectuer un suivi de l'état d'avancement de projets clés, et la création d'un bureau de gestion de projets (BGP) virtuel, une ressource organisationnelle destinée à soutenir les gestionnaires de projet et les commanditaires.

L'exercice 2015 du RTDV s'est conclu en mars 2016 sur une inspection de Santé Canada. Celle-ci a montré que le RTDV se conformait aux règlements de Santé Canada sur les cellules, les tissus et les organes. Des audits complets effectués dans le cadre de cet examen ont confirmé que le RTDV travaillait toujours de manière sûre et conformément aux normes prescrites.

Objectif 6

Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble

Le RTDV a réalisé des progrès pour ce qui est de faciliter l'accès aux données et aux renseignements en matière de don et de transplantation d'organes et de tissus en lançant un nouveau portail en ligne, en apportant des améliorations aux statistiques disponibles sur son site Web et en modifiant certains renseignements essentiels à sa mission.

Portail en ligne pour les médecins

Un portail en ligne destiné aux médecins conçu en 2014-2015 a été officiellement lancé cette année. Le portail permet aux médecins de disposer d'un moyen sûr et universel de transférer des connaissances et d'accéder à du matériel didactique, à des documents sur le don et à des clips vidéo pertinents. Une collection spécialisée d'outils et de ressources, notamment des présentations personnalisées et des données en matière de performance, est à la disposition des médecins. Ces derniers peuvent ainsi augmenter leurs chances de faire progresser la cause du don dans leur région et partout en Ontario.

Amélioration des systèmes d'information

Des modifications ont été apportées au système d'information du RTDV pour faciliter la collecte de données relatives aux offres d'attribution d'organes faites aux programmes de transplantation. Ces améliorations permettront la rédaction de rapports d'analyse des raisons ayant motivé un refus. L'objectif consiste à partager ces données avec les programmes de transplantation afin d'entraîner une hausse des taux d'acceptation d'organes. La mise en œuvre est prévue pour l'exercice 2016-2017.

Amélioration des statistiques en ligne

Dans un souci de transparence et d'accessibilité accrues, le Réseau Trillium pour le don de vie a apporté des améliorations aux statistiques disponibles en ligne à l'adresse http://www.giftoflife.on.ca/fr/. Les utilisateurs peuvent désormais accéder à des statistiques actuelles et historiques plus robustes sur le don et la transplantation en Ontario.

Objectif 7

Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

Deena, Centre de ressources provincial du RTDV

L'engagement inébranlable de nos employés à sauver des vies est un moteur essentiel des résultats exceptionnels obtenus cette année en matière de don d'organes et de tissus, d'inscription et de transplantation.

En 2015-2016, le RTDV a restructuré des secteurs de service importants de l'organisation, notamment les Services de don en milieu clinique et les Ressources humaines, pour pouvoir assurer plus efficacement la prestation des services et des programmes afférents. Une nouvelle plateforme d'apprentissage en ligne a été lancée pour faciliter l'intégration des employés et mieux répondre aux besoins des membres du personnel clinique du RTDV dispersés dans la province et disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en matière de formation continue. De nouveaux postes ont été créés, notamment ceux de coordonnateur du consentement et de coordonnateur des prélèvements de tissus, pour accroître la performance et traiter la question de la charge de travail. Un tout nouveau rôle, celui de directeur des ressources humaines, a été créé pour piloter la transformation de cet important secteur, l'objectif étant de soutenir plus efficacement tous les membres du personnel. Sous ce nouveau leadership, l'équipe des RH a amélioré ses pratiques et politiques, rationnalisé ses outils de recrutement, réorganisé le système d'évaluation du rendement, lancé des possibilités d'apprentissage et collaboré avec la direction en redynamisant les réunions mensuelles du comité de gestion.

Le RTDV va continuer à renforcer ses services de RH et renouveler ses mesures de soutien au personnel, pour encourager ses employés à collaborer et à redoubler d'efforts, d'énergie et d'engagement afin d'obtenir des résultats exceptionnels.

Les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus du RTDV à Toronto pour une réunion de groupe.

Annexe I – Tableaux et figures

Tableau 1

Don de tissus par type de tissu

*Don de tissus**	*Exercice 2015-2016*	*Exercice 2014-2015*	*Exercice 2013-2014*
Donneurs de tissus	2 268	1 953	1 949
Donneurs oculaires	2 234	1 914	1 918
Dons de peau	87	38	26
Dons de valvules cardiaques	63	55	46
Dons d'os	129	108	144
Taux de consentement au don de tissus	51 %	46 %	42 %

*En 2015-2016, le RTDV a rendu possible la première allogreffe de tissus composites vascularisés. De plus amples renseignements figurent à la page 8.

Tableau 2

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2015-2016

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région du Grand Toronto	**95 %**	**47 %**	**122**	**862**
Services de soins de santé de Halton	87 %	0 %	0	24
Hôpital régional Humber River	97 %	22 %	2	23
Hôpital Joseph Brant Memorial	97 %	0 %	0	24
Lakeridge Health	95 %	86 %	6	137
Mackenzie Health	95 %	57 %	4	26
Hôpital de Markham-Stouffville	96 %	67 %	2	30
Hôpital Michael Garron, Toronto East Health Network	89 %	13 %	1	51
Hôpital Mount Sinai	97 %	20 %	1	8
Hôpital général de North York	94 %	33 %	1	15
Rouge Valley Health System	97 %	56 %	5	35
Centre régional de santé Southlake	98 %	43 %	3	74
Centre de santé St-Joseph	96 %	19 %	3	20
Hôpital St. Michaels	86 %	56 %	19	42
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	89 %	62 %	16	64
The Hospital for Sick Children	97 %	50 %	3	2
Hôpital de Scarborough	97 %	0 %	0	33
Trillium Health Partners	98 %	48 %	20	120
Réseau universitaire de santé	98 %	52 %	15	79
William Osler Health System	97 %	66 %	21	55
Région de Simcoe Muskoka	**94 %**	**40 %**	**4**	**121**
Hôpital General and Marine de Collingwood	94 %	100 %	1	13
Hôpital général de la baie Georgienne	100 %	0 %	0	17
Headwaters Health Care Centre	87 %	–	0	12
Muskoka Algonquin Healthcare	89 %	0 %	0	16
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	86 %	50 %	1	15
Centre régional de santé Royal Victoria	99 %	40 %	2	48

*Organes et tissus

Suite à la page 27

Tableau 2 *(Suite de la page 26)*

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2015-2016

Hôpital	*Taux de notification de routine[9]*	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région de l'Est	**93 %**	**71 %**	**55**	**390**
Hôpital général de Brockville	81 %	–	0	12
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	90 %	0 %	0	0
Hôpital communautaire de Cornwall	91 %	–	0	7
Hôpital Général de Hawkesbury and District General Hospital Inc.	87 %	–	0	10
Hôpital Montfort	88 %	–	0	12
Hôpital général de Kingston	99 %	62 %	16	65
Hôpital général du comté de Lennox et Addington	89 %	–	0	5
Hôpital Northhumberland Hills — Cobourg	82 %	–	0	11
Hôpital régional de Pembroke	100 %	–	0	8
Centre régional de santé de Peterborough	89 %	67 %	4	60
Hôpital Queensway Carleton	95 %	100 %	1	30
Association des soins de santé de Quinte	89 %	80 %	4	30
Hôpital Ross Memorial	89 %	–	0	28
Hôpital d'Ottawa	97 %	79 %	30	95
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	100 %	–	0	17
Région du Nord	**95 %**	**53 %**	**21**	**156**
Horizon Santé-Nord	98 %	69 %	9	73
Hôpital de Kirkland et du district	95 %	–	0	0
Hôpital du district du lac des Bois	80 %	–	0	0
Centre régional de santé de North Bay	96 %	50 %	1	40
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	98 %	45 %	5	7
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	95 %	67 %	6	19
Hôpital de Timmins et du district	93 %	0 %	0	16
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	53 %	–	0	1
Région du Sud-ouest	**94 %**	**64 %**	**94**	**700**
Bluewater Health	98 %	100 %	3	24
Brant Community Healthcare System	84 %	33 %	2	27
Hôpital Memorial de Cambridge	96 %	0 %	0	23
Alliance Chatham-Kent pour la santé	98 %	0 %	0	16
Hôpital Grand River	95 %	80 %	4	56
Grey Bruce Health Services	97 %	0 %	0	11
Hôpital général de Guelph	94 %	67 %	2	23
Hamilton Health Sciences	96 %	89 %	39	103
Huron Perth Health Alliance	97 %	–	0	0
Hôpital Memorial du district de Leamington	60 %	–	0	12
London Health Sciences Centre	90 %	62 %	24	108
Middlesex Hospital Alliance	79 %	–	0	13
Système de santé du Niagara	98 %	46 %	6	110

Suite à la page 28

Annexe I – Tableaux et figures

Tableau 2 *(Suite de la page 27)*

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2015-2016

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Hôpital général de Norfolk	79 %	–	0	13
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	97 %	50 %	2	31
Hôpital général St. Mary	97 %	75 %	3	25
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	95 %	25 %	1	24
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	71 %	–	0	3
Hôpital régional de Windsor	96 %	50 %	8	63
Hôpital général de Woodstock	94 %	–	0	13
Autres	–	–	0	39
Total	**94 %**	**56 %**	**296**	**2 268**

Tableau 3

Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

Type de donneur	*Exercice 2015-2016*	*Exercice 2014-2015*	*Exercice 2013-2014*
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	296	271	223
Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN provenant de l'Ontario	198	202	170
Donneurs ayant effectué un DDC provenant de l'Ontario	98	69	53
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	281	278	252
Tous les donneurs de l'Ontario	**577**	**549**	**475**
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	86	63	57
Donneurs décédés provenant des États-Unis	14	16	10
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	**100**	**79**	**67**

Définitions

DDN : Diagnostic de décès neurologique DDC : Don consécutif à un décès cardiocirculatoire

Tableau 4

Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	*2015-2016*			*2014-2015*			*2013-2014*		
	Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN	*Donneurs ayant effectué un DDC*	*Total*	*Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN*	*Donneurs ayant effectué un DDC*	*Total*	*Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN*	*Donneurs ayant effectué un DDC*	*Total*
Cœur	70	0	70	69	0	69	57	0	57
Rein	303	166	469	330	113	443	276	83	359
Foie	154	27	181	178	27	205	144	23	167
Poumon	96	54	150	142	30	172	132	28	160
Îlots pancréatiques	21	4	25	23	0	23	33	0	33
Pancréas	39	8	47	42	8	50	31	6	37
Intestin grêle	1	0	1	2	0	2	0	0	0
Total	**684**	**259**	**943**	**786**	**178**	**964**	**673**	**140**	**813**

REMARQUE : Les organes sont comptés de la même façon que lors du calcul du rendement en nombre d'organes par donneur.

Tableau 5

Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	*2015-2016*		*2014-2015*		*2013-2014*	
	Nombre de donneurs	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*
DCD	98	2,64	69	2,58	53	2,64
NDD	198	3,45	202	3,89	170	3,96
Total	**296**	**3,19**	**271**	**3,56**	**223**	**3,65**

Utilisation des organes			
Type d'organe	*2015-2016*	*2014-2015*	*2013-2014*
Cœur	0,24	0,25	0,26
Rein	0,79	0,82	0,80
Foie	0,61	0,73	0,74
Poumon	0,25	0,32	0,36
Îlots pancréatiques	0,08	0,08	0,15
Pancréas	0,16	0,18	0,17
Intestin grêle	0,00	0,01	0,00

Annexe I – Tableaux et figures

Tableau 6

Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

Organes transplantés	*2015-2016*	*2014-2015*	*2013-2014*
Reins de donneurs décédés	416	383	310
Reins de donneurs vivants	224	213	199
Foie de donneurs décédés	189	194	160
Foie de donneurs vivants	57	65	53
Cœur	83	78	70
Poumon	128	125	124
Pancréas	22	17	13
Intestin grêle	1	1	0
Foie/Pancréas	40	37	28
Cœur/Poumon	0	2	0
Foie/Rein	11	13	5
Foie/Cœur	0	0	0
Foie/Intestin grêle	1	1	0
Foie/Poumon	1	0	1
Foie/Pancréas	0	0	0
TCV	1	0	0
Total	**1 174**	**1 129**	**963**

*En 2015-2016, le RTDV a rendu possible la première allogreffe de tissus composites vascularisés. De plus amples renseignements figurent à la page 8.

Tableau 7

Liste d'attente pour une transplantation d'organe

Organe	*31 mars 2016*	*31 mars 2015*	*31 mars 2014*
Rein	1 143	1 144	1 066
Foie	225	214	237
Cœur	57	69	67
Poumon	65	81	81
Pancréas	16	14	18
Intestin grêle	1	1	2
Rein/pancréas	63	60	5[illegible]
Cœur/poumon	0	0	[illegible]
Autre*	10	10	13
Total	**1 580**	**1 593**	**1 541**

*Regroupe les associations suivantes : rein/intestin grêle, foie/intestin grêle, foie/cœur, foie/rein, foie/poumon, foie/pancréas et foie/intestin grêle/rein

Tableau 8

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2015 – 31 mars 2016)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Bluewater Health	**4**	**3 200 $**	**4**	**8 200 $**	**2**	**6 300 $**	**17 700 $**
Bluewater Health – Site de Sarnia/Norman	4	3 200 $	4	8 200 $	2	6 300 $	17 700 $
Brant Community Healthcare System	**10**	**8 000 $**	**7**	**14 350 $**	**2**	**6 300 $**	**28 650 $**
Hôpital général de Brantford	10	8 000 $	7	14 350 $	2	6 300 $	28 650 $
Hôpital général de Brockville	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital général de Brockville	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital Memorial de Cambridge	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 000 $**
Hôpital Memorial de Cambridge	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Alliance Chatham-Kent pour la santé	**2**	**1 600 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**1 600 $**
Alliance Chatham-Kent pour la santé	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	**5**	**4 000 $**	**2**	**4 100 $**	**0**	**0 $**	**8 100 $**
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	5	4 000 $	2	4 100 $	0	0 $	8 100 $
Hôpital General and Marine de Collingwood	**2**	**1 600 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 800 $**
Hôpital General and Marine de Collingwood	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Hôpital général de Cornwall	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**2 850 $**
Hôpital communautaire de Cornwall	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital général de la baie Georgienne	**2**	**1 600 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**1 600 $**
Hôpital général de la baie Georgienne – Site de Midland	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital Grand River	**17**	**13 600 $**	**8**	**16 400 $**	**4**	**12 600 $**	**42 600 $**
Hôpital Grand River – Kitchener	17	13 600 $	8	16 400 $	4	12 600 $	42 600 $
Grey Bruce Health Services	**4**	**3 200 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**5 250 $**
Grey Bruce Health Services – Hôpital de Owen Sound	4	3 200 $	1	2 050 $	0	0 $	5 250 $
Hôpital général de Guelph	**14**	**11 200 $**	**8**	**16 400 $**	**4**	**12 600 $**	**40 200 $**
Hôpital général de Guelph	14	11 200 $	8	16 400 $	4	12 600 $	40 200 $
Services de soins de santé de Halton	**3**	**2 400 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**7 600 $**
Services de soins de santé de Halton-Milton District Hospital	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Services de soins de santé de Halton-Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Hamilton Health Sciences Corporation	**84**	**67 200 $**	**53**	**108 650 $**	**40**	**126 000 $**	**301 850 $**
Hôpital général de Hamilton	69	55 200 $	46	94 300 $	37	116 550 $	266 050 $
McMaster Children's Hospital – Hamilton	6	4 800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	10 000 $
Hôpital Juravinski – Hamilton	9	7 200 $	6	12 300 $	2	6 300 $	25 800 $
Hôpital de Hanover et du district	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital de Hanover et du district	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $

Suite à la page 32

Tableau 8 *(Suite de la page 31)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2015 – 31 mars 2016)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Horizon Santé-Nord	**40**	**32 000 $**	**20**	**41 000 $**	**12**	**37 800 $**	**110 800 $**
Horizon Santé-Nord	40	32 000 $	20	41 000 $	12	37 800 $	110 800 $
Hôpital Montfort	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital Montfort	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital régional Humber River	**14**	**11 200 $**	**4**	**8 200 $**	**2**	**6 300 $**	**25 700 $**
Hôpital régional Humber River – Site de Church	5	4 000 $	3	6 150 $	2	6 300 $	16 450 $
Hôpital régional Humber River – Site de Finch	2	1 600 $	0	0 $	0	0 $	1 600 $
Hôpital régional Humber River	7	5 600 $	1	2 050 $	0	0 $	7 650 $
Huron Perth Healthcare Alliance	**3**	**2 400 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**4 450 $**
Hôpital général de Stratford	3	2 400 $	1	2 050 $	0	0 $	4 450 $
Hôpital Joseph Brant Memorial	**6**	**4 800 $**	**6**	**12 300 $**	**1**	**3 150 $**	**20 250 $**
Hôpital Joseph Brant Memorial	6	4 800 $	6	12 300 $	1	3 150 $	20 250 $
Hôpital général de Kingston	**48**	**38 400 $**	**29**	**59 450 $**	**17**	**53 550 $**	**151 400 $**
Hôpital général de Kingston	48	38 400 $	29	59 450 $	17	53 550 $	151 400 $
Lakeridge Health	**21**	**16 800 $**	**10**	**20 500 $**	**9**	**28 350 $**	**65 650 $**
Lakeridge Health – Oshawa	20	16 000 $	10	20 500 $	9	28 350 $	64 850 $
Lakeridge Health – Bowmanville	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
London Health Sciences Centre	**92**	**73 600 $**	**49**	**100 450 $**	**33**	**103 950 $**	**278 000 $**
Children's Hospital of Western Ontario	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
London – University Hospital	58	46 400 $	32	65 600 $	22	69 300 $	181 300 $
London – Victoria Hospital	30	24 000 $	15	30 750 $	10	31 500 $	86 250 $
Mackenzie Health	**10**	**8 000 $**	**6**	**12 300 $**	**4**	**12 600 $**	**32 900 $**
Hôpital Mackenzie de Richmond Hill	10	8 000 $	6	12 300 $	4	12 600 $	32 900 $
Hôpital de Markham-Stouffville	**12**	**9 600 $**	**3**	**6 150 $**	**2**	**6 300 $**	**22 050 $**
Hôpital de Markham-Stouffville	12	9 600 $	3	6 150 $	2	6 300 $	22 050 $
Hôpital Michael Garron, Toronto East Health Network	**10**	**8 000 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**15 250 $**
Hôpital Michael Garron, Toronto East Health Network	10	8 000 $	2	4 100 $	1	3 150 $	15 250 $
Hôpital Mount Sinai	**6**	**4 800 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**12 050 $**
Hôpital Mount Sinai	6	4 800 $	2	4 100 $	1	3 150 $	12 050 $
Système de santé du Niagara	**26**	**20 800 $**	**10**	**20 500 $**	**6**	**18 900 $**	**60 200 $**
Hôpital général du grand Niagara	8	6 400 $	0	0 $	0	0 $	6 400 $
Hôpital général de St. Catharines	15	12 000 $	8	16 400 $	5	15 750 $	44 150 $
Hôpital général du comté de Welland	3	2 400 $	2	4 100 $	1	3 150 $	9 650 $
Centre régional de santé de North Bay	**3**	**2 400 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**7 600 $**

Suite à la page 33

Tableau 8 *(Suite de la page 32)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2015 – 31 mars 2016)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Centre régional de santé de North Bay	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
Hôpital général de North York	**6**	**4 800 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**12 050 $**
Hôpital général de North York	6	4 800 $	2	4 100 $	1	3 150 $	12 050 $
Hôpital Northumberland Hills	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**2 850 $**
Hôpital Northumberland Hills – Cobourg	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	**5**	**4 000 $**	**3**	**6 150 $**	**3**	**9 450 $**	**19 600 $**
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	5	4 000 $	3	6 150 $	3	9 450 $	19 600 $
Centre régional de santé de Peterborough	**12**	**9 600 $**	**6**	**12 300 $**	**4**	**12 600 $**	**34 500 $**
Centre régional de santé de Peterborough	12	9 600 $	6	12 300 $	4	12 600 $	34 500 $
Hôpital Queensway Carleton	**15**	**12 000 $**	**6**	**12 300 $**	**3**	**9 450 $**	**33 750 $**
Hôpital Queensway Carleton	15	12 000 $	6	12 300 $	3	9 450 $	33 750 $
Association des soins de santé de Quinte	**7**	**5 600 $**	**5**	**10 250 $**	**4**	**12 600 $**	**28 450 $**
Hôpital général de Belleville	7	5 600 $	5	10 250 $	4	12 600 $	28 450 $
Hôpital Ross Memorial	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital Ross Memorial	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Rouge Valley Health System	**20**	**16 000 $**	**12**	**24 600 $**	**6**	**18 900 $**	**59 500 $**
Rouge Valley Ajax	10	8 000 $	6	12 300 $	3	9 450 $	29 750 $
Rouge Valley Centenary	10	8 000 $	6	12 300 $	3	9 450 $	29 750 $
Centre régional de santé Royal Victoria	**16**	**12 800 $**	**4**	**8 200 $**	**2**	**6 300 $**	**27 300 $**
Hôpital Royal Victoria – Barrie	16	12 800 $	4	8 200 $	2	6 300 $	27 300 $
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	**8**	**6 400 $**	**5**	**10 250 $**	**5**	**15 750 $**	**32 400 $**
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	8	6 400 $	5	10 250 $	5	15 750 $	32 400 $
Centre régional de santé Southlake	**21**	**16 800 $**	**5**	**10 250 $**	**5**	**15 750 $**	**42 800 $**
Centre régional de santé Southlake	21	16 800 $	5	10 250 $	5	15 750 $	42 800 $
Centre de santé St-Joseph	**7**	**5 600 $**	**4**	**8 200 $**	**3**	**9 450 $**	**23 250 $**
Centre de santé St-Joseph – Toronto	7	5 600 $	4	8 200 $	3	9 450 $	23 250 $
Centre de soins de santé St-Joseph	**11**	**8 800 $**	**10**	**20 500 $**	**4**	**12 600 $**	**41 900 $**
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	11	8 800 $	10	20 500 $	4	12 600 $	41 900 $
Hôpital général St. Mary	**13**	**10 400 $**	**8**	**16 400 $**	**6**	**18 900 $**	**45 700 $**
Hôpital général St. Mary – Kitchener	13	10 400 $	8	16 400 $	6	18 900 $	45 700 $
Hôpital St. Michaels	**64**	**51 200 $**	**33**	**67 650 $**	**21**	**66 150 $**	**185 000 $**
Hôpital St. Michaels	64	51 200 $	33	67 650 $	21	66 150 $	185 000 $
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**10 450 $**
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital Stevenson Memorial	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**

Suite à la page 34

Tableau 8 *(Suite de la page 33)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2015 – 31 mars 2016)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Hôpital Stevenson Memorial	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	**44**	**35 200 $**	**25**	**51 250 $**	**19**	**59 850 $**	**146 300 $**
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	44	35 200 $	25	51 250 $	19	59 850 $	146 300 $
Hôpital Temiskaming	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital Temiskaming New Liskard	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
The Hospital For Sick Children	**20**	**16 000 $**	**7**	**14 350 $**	**3**	**9 450 $**	**39 800 $**
The Hospital for Sick Children	20	16 000 $	7	14 350 $	3	9 450 $	39 800 $
Hôpital d'Ottawa	**65**	**52 000 $**	**46**	**94 300 $**	**33**	**103 950 $**	**250 250 $**
Hôpital d'Ottawa – Campus Civic	59	47 200 $	40	82 000 $	28	88 200 $	217 400 $
Hôpital d'Ottawa – Campus Général	6	4 800 $	6	12 300 $	5	15 750 $	32 850 $
Hôpital de Scarborough	**15**	**12 000 $**	**2**	**4 100 $**	**0**	**0 $**	**16 100 $**
Scarborough Birchmount	7	5 600 $	0	0 $	0	0 $	5 600 $
Hôpital général de Scarborough	8	6 400 $	2	4 100 $	0	0 $	10 500 $
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	**22**	**17 600 $**	**10**	**20 500 $**	**6**	**18 900 $**	**57 000 $**
Hôpital régional de Thunder Bay	22	17 600 $	10	20 500 $	6	18 900 $	57 000 $
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital de Timmins et du district	**4**	**3 200 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**8 400 $**
Hôpital de Timmins et du district	4	3 200 $	1	2 050 $	1	3 150 $	8 400 $
Trillium Health Partners	**50**	**40 000 $**	**32**	**65 600 $**	**23**	**72 450 $**	**178 050 $**
Trillium Health Partners – Hôpital Credit Valley	11	8 800 $	6	12 300 $	4	12 600 $	33 700 $
Trillium Health Partners – Hôpital de Mississauga	39	31 200 $	26	53 300 $	19	59 850 $	144 350 $
Réseau universitaire de santé	**42**	**33 600 $**	**23**	**47 150 $**	**16**	**50 400 $**	**131 150 $**
Hôpital Toronto General	13	10 400 $	7	14 350 $	4	12 600 $	37 350 $
Hôpital Toronto Western	29	23 200 $	16	32 800 $	12	37 800 $	93 800 $
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	**10**	**8 000 $**	**3**	**6 150 $**	**0**	**0 $**	**14 150 $**
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	10	8 000 $	3	6 150 $	0	0 $	14 150 $
William Osler Health System	**53**	**42 400 $**	**28**	**57 400 $**	**26**	**81 900 $**	**181 700 $**
William Osler – Brampton	36	28 800 $	21	43 050 $	19	59 850 $	131 700 $
William Osler – Etobicoke	17	13 600 $	7	14 350 $	7	22 050 $	50 000 $
Hôpital régional de Windsor	**53**	**42 400 $**	**28**	**57 400 $**	**12**	**37 800 $**	**137 600 $**
Hôpital régional de Windsor – Complexe MetropolitanMetropolitan	10	8 000 $	3	6 150 $	1	3 150 $	17 300 $
Hôpital régional de Windsor – Complexe Ouellette	43	34 400 $	25	51 250 $	11	34 650 $	120 300 $
Hôpital général de Woodstock	**2**	**1 600 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**3 650 $**
Hôpital général de Woodstock	2	1 600 $	1	2 050 $	0	0 $	3 650 $
Grand total	**1 037**	**829 600 $**	**542**	**1 111 100 $**	**351**	**1 105 650 $**	**3 046 350 $**

Annexe I – Tableaux et figures

Figure 1

Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans)

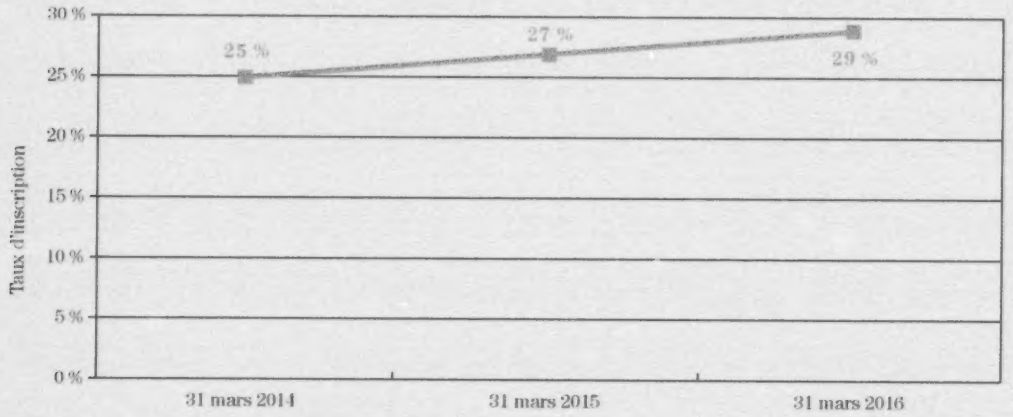
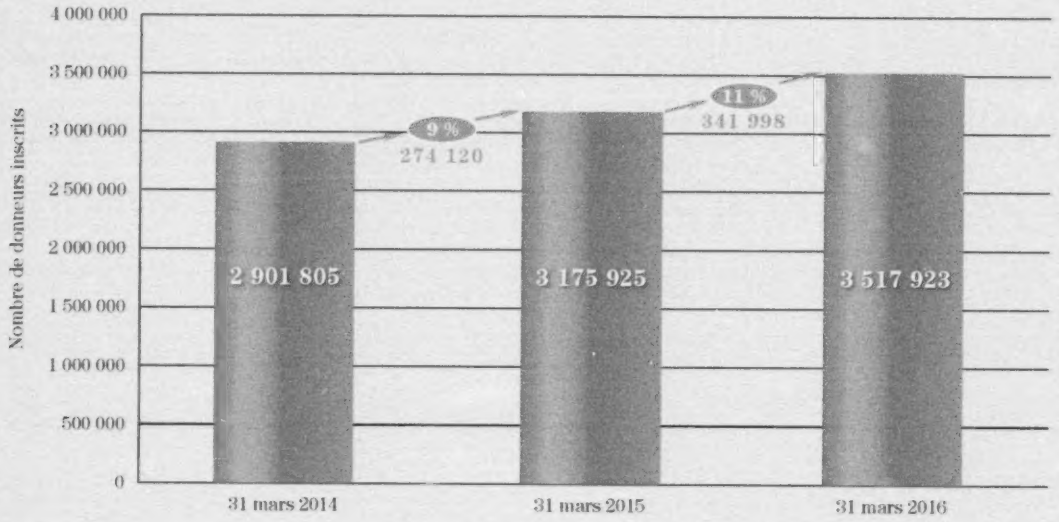


Figure 2

Augmentation du nombre de donneurs inscrits



Annexe II – Conseil

Conseil	Mandat	Reconduction du mandat	Expiration du mandat
Rabbin Dr Reuven P. Bulka (président)*	Du 1er décembre 2004 au 31 mai 2016	1er juin 2013	1er juin 2016
Diane Craig	Du 8 décembre 2004 au 7 décembre 2016	8 décembre 2013	8 décembre 2016
Christine Clark Lafleur	Du 3 septembre 2008 au 2 septembre 2018	2 mai 2018	3 septembre 2018
Dr Kenneth Pritzker	Du 3 mars 2010 au 2 mars 2017	3 mars 2014	3 mars 2017
Karen Belaire	Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2017	4 janvier 2014	4 janvier 2017
Dr Vivek Rao	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2016	14 novembre 2013	14 novembre 2016
Grant Hagerty	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2016	14 novembre 2013	14 novembre 2016
James Martin Ritchie	Du 9 janvier 2013 au 8 janvier 2017	9 janvier 2014	9 janvier 2017
Ross Parry	Du 28 août 2013 au 27 août 2016	S.O.	28 août 2016
Paulina Mirsky	Du 8 septembre 2014 au 7 septembre 2017	S.O.	8 septembre 2017
Cherie Brant	Du 10 décembre 2014 au 9 décembre 2017	S.O.	10 décembre 2017
Dr Gianni Maistrelli	Du 10 décembre 2014 au 9 décembre 2017	S.O.	10 décembre 2017
Michael Galego	Du 21 octobre 2015 au 20 octobre 2018	S.O.	21 octobre 2018
Jessica Smith	Du 28 octobre 2015 au 27 octobre 2018	S.O.	28 octobre 2018

**Désigné président le 5 juin 2007*

Annexe III – Groupe de gestion

Ronnie Gavsie	*Présidente-directrice générale*
Dr Sonny Dhanani	*Médecin-chef, Dons*
Dr Jeffrey Zaltzman	*Médecin-chef, Transplantation*
Amin Remtulla	*Directeur de l'information*
Versha Prakash	*Directrice générale*
Janet MacLean	*Vice-présidente, Services de dons cliniques*
Julie Trpkovski	*Vice-présidente, Systèmes de transplantation clinique*
Dr Andrew Healey	*Responsable médical régional*
Dr Karim Soliman	*Responsable médical régional*
Dr Ian Ball	*Responsable médical régional*
Dr Eli Malus	*Responsable médical régional*
Dr Michael Hartwick	*Responsable médical régional*
Dr Anne Dipchand	*Responsable médicale de la transplantation*
Dr Jeffrey Zaltzman	*Responsable médicale de la transplantation*
Dr Marcelo Cypel	*Responsable médicale de la transplantation*
Keith Wong	*Directeur, Infrastructure et opérations*
Teresa Almeida	*Directrice, Développement des applications*
Mary Ellen Armstrong	*Directrice, Communications*
Tony Nacev	*Directeur, Finances et administration*
Leanne Gray	*Directrice, Ressources humaines*
Karen Johnson	*Directrice, Programmes hospitaliers*
Janice Beitel	*Directrice, Programmes hospitaliers, Éducation et pratique professionnelle*
Clare Payne	*Directrice, Centre de ressources provincial*
Brent Browett	*Directeur, Tissus*
John Hanright	*Directeur, Assurance et amélioration de la qualité*
Karen Atkin	*Directrice, Gestion et évaluation de la performance, Transplantation*
Jonathan Chui	*Gestionnaire, Informatique*
Vijay Seecharan	*Gestionnaire, Bureau des projets de TI*
Leona Hollingsworth	*Gestionnaire, Communications*
Dan Tsujiuchi	*Gestionnaire, Finances*
Shoshana Klein	*Gestionnaire, RH*
Rob Sanderson	*Gestionnaire, Programmes hospitaliers*
Diana Hallet	*Gestionnaire, CRP – Organes*
Christine Humphreys	*Gestionnaire, CRP – Tissus*
Victoria Leist	*Gestionnaire, Transplantation*

États financiers

Réseau Trillium pour le don de vie

31 mars 2016

EY

Travailler ensemble
pour un monde meilleur

RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2016, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de notre audit sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** au 31 mars 2016 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

Ernst • Young s.r.l./s.e.n.c.r.l.

Toronto, Canada
Le 20 juin 2016

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Aux 31 mars

	2016 $	2015 $
ACTIF		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**8 083 142**	5 462 466
Remboursement de la TVH	**660 989**	632 407
Autres débiteurs	**5 459**	3 235 285
Charges payées d'avance	**255 693**	161 482
Total de l'actif à court terme	**9 005 283**	9 491 640
Immobilisations, montant net *[note 3]*	**713 196**	795 591
Total de l'actif	**9 718 479**	10 287 231
PASSIF ET ACTIF NET		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	**6 464 580**	6 796 790
Apports reportés *[note 4]*	**1 552 130**	1 741 806
Total du passif à court terme	**8 016 710**	8 538 596
Financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**517 357**	679 957
Total du passif	**8 534 067**	9 218 553
Engagements *[note 10]*		
Actif net		
Actifs nets non affectés	**590 521**	549 977
Actifs nets affectés par le conseil *[note 6]*	**593 891**	518 701
Total de l'actif net	**1 184 412**	1 068 678
	9 718 479	10 287 231

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Reuven Bulka — Administrateur

Karen Belaire — Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercices clos les 31 mars

	2016 $	2015 $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario *[note 4]*		
Fonctionnement	**29 589 575**	27 085 997
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**2 899 700**	2 714 535
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**2 272 900**	2 272 900
Fonds géré Regenmed	**680 000**	787 603
Frais d'acquisition standards	**258 053**	—
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**198 476**	216 688
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**177 400**	219 447
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**437 483**	447 278
Dons *[note 6]*	**75 190**	92 714
Intérêts créditeurs	**40 544**	61 924
	36 629 321	33 899 086
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux *[note 7]*	**19 309 848**	17 794 068
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**3 195 000**	2 714 535
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**3 083 438**	2 727 525
Fournitures médicales et tests	**2 614 267**	2 247 432
Frais d'administration *[note 8]*	**2 369 656**	1 436 523
Communications	**1 902 966**	2 694 351
Systèmes d'information	**1 304 137**	1 276 459
Loyer et entretien	**879 436**	1 043 615
Fonds géré Regenmed	**680 000**	787 603
Amortissement des immobilisations	**540 909**	586 202
Frais d'acquisition standards	**258 053**	—
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**198 477**	216 688
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**177 400**	219 447
Projets communautaires *[note 6]*	—	6 730
	36 513 587	33 751 178
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**115 734**	147 908

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DE L'ACTIF NET

Exercices clos les 31 mars

	2016		
	Non affecté	Affecté par le conseil	Total
	$	$	$
Actif net au début de l'exercice	**549 977**	**518 701**	**1 068 678**
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**115 734**	—	**115 734**
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	**(75 190)**	**75 190**	—
Actif net à la fin de l'exercice	**590 521**	**593 891**	**1 184 412**

	2015		
	Non affecté	Affecté par le conseil	Total
	$	$	$
Actif net au début de l'exercice	488 053	432 717	920 770
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	147 908	—	147 908
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	(85 984)	85 984	—
Actif net à la fin de l'exercice	549 977	518 701	1 068 678

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Exercices clos les 31 mars

	2016 $	2015 $
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**115 734**	147 908
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	**540 909**	586 202
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(437 483)**	(447 278)
	219 160	286 832
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	**(28 582)**	(2 230)
Autres débiteurs	**3 229 826**	(3 229 200)
Charges payées d'avance	**(94 211)**	24 708
Créditeurs et charges à payer	**(332 210)**	1 352 939
Apports reportés	**85 207**	978 329
Flux de trésorerie de fonctionnement	**3 079 190**	(588 622)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	**(458 514)**	(231 966)
Flux de trésorerie d'investissement	**(458 514)**	(231 966)
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	**2 620 676**	(820 588)
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**5 462 466**	6 283 054
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**8 083 142**	5 462 466

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

1. BUT DE L'ORGANISME

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le «Réseau»] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [auparavant la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a été créé pour permettre à tous les résidents de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits, et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1er avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme Organ Donation Ontario ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

À titre d'organisme enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) [la «Loi»], le Réseau est exonéré d'impôt.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Les présents états financiers sont dressés conformément au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* [«SP»] qui décrit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes publics sans but lucratif du Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports qui comprennent les subventions et les dons. Les subventions sont comptabilisées lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les dons sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus étant donné que les promesses d'apports ne sont pas des obligations exécutoires en vertu de la loi. Les apports non grevés d'affectations sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont initialement comptabilisés. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont reportés lorsqu'ils sont comptabilisés initialement et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont constatées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en dépôts en espèces et placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

Réseau Trillium pour le don de vie

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur et évalués ensuite au coût, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail
Logiciels	3 à 5 ans
Matériel informatique	3 ans

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

3. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2016		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	**870 548**	**792 906**	**77 642**
Améliorations locatives	**887 560**	**873 456**	**14 104**
Logiciels	**1 654 982**	**1 470 373**	**184 609**
Matériel informatique	**1 618 006**	**1 181 165**	**436 841**
	5 031 096	**4 317 900**	**713 196**

	2015		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	848 773	701 721	147 052
Améliorations locatives	887 560	767 000	120 560
Logiciels	1 613 206	1 321 412	291 794
Matériel informatique	1 223 043	986 858	236 185
	4 572 582	3 776 991	795 591

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

4. APPORTS REPORTÉS

La continuité des apports reportés se présente comme suit :

	2016 $	2015 $
Solde au début de l'exercice	**1 741 806**	990 388
Apports reçus	**37 150 401**	31 046 300
Produits courus pour le financement de l'exercice 2015 reçu en avril, compris dans les autres débiteurs	—	3 229 200
Montant constaté à titre de produits	**(36 076 104)**	(33 297 171)
Montant viré aux apports de capital reportés *[note 5]*	**(274 883)**	(226 911)
Montant remboursé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario au titre d'un financement antérieur	**(989 090)**	—
Solde à la fin de l'exercice	**1 552 130**	1 741 806

5. FINANCEMENT REPORTÉ AU TITRE DES IMMOBILISATIONS

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un bail reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	2016 $	2015 $
Solde au début de l'exercice	**679 957**	900 324
Ajout des apports virés des apports reportés *[note 4]*	**274 883**	226 911
Moins l'amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(437 483)**	(447 278)
Solde à la fin de l'exercice	**517 357**	679 957

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

6. ACTIFS NETS AFFECTÉS PAR LE CONSEIL

Les actifs nets affectés par le conseil servent à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris des projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 75 190 $ [85 984 $ en 2015] de dons reçus au cours de l'exercice des actifs nets non affectés aux actifs nets affectés par le conseil.

7. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»], régime de retraite contributif à prestations déterminées interentreprises affichant les gains consécutifs les plus élevés. Le régime est comptabilisé comme un régime à cotisations déterminées étant donné que le Réseau ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité s'appliquant aux régimes à prestations déterminées.

Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 1 189 722 $ [1 050 144 $ en 2015] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2015, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 63,9 millions de dollars et des obligations au titre des prestations de 49,1 millions de dollars, soit un excédent de 14,8 millions de dollars.

8. FRAIS D'ADMINISTRATION

Les frais d'administration se composent comme suit :

	2016	2015
	$	$
Opérations cliniques	**1 407 719**	743 634
Honoraires professionnels	**342 745**	94 876
Autres	**619 192**	598 013
	2 369 656	1 436 523

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

31 mars 2016

9. INSTRUMENTS FINANCIERS

Les instruments financiers du Réseau comprennent la trésorerie et les équivalents de trésorerie, le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs. La direction est d'avis que le Réseau ne court pas de risques financiers importants liés à ces instruments financiers.

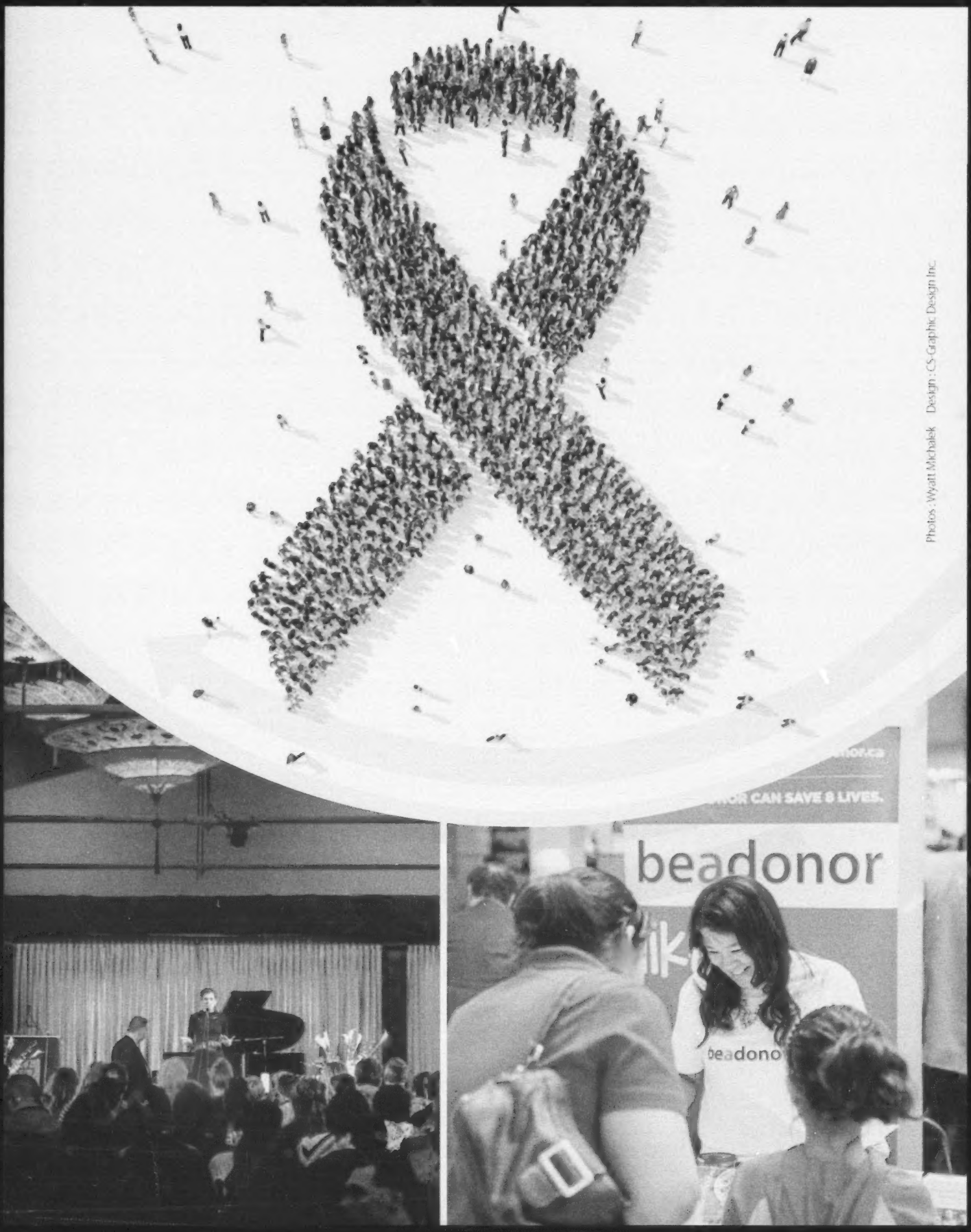
Risque de liquidité

Le Réseau court le risque d'avoir des difficultés à s'acquitter des obligations associées à ses passifs financiers. Le Réseau tire une partie importante de ses produits de fonctionnement du gouvernement de l'Ontario et n'a pas d'engagement ferme de financement pour les exercices futurs. Afin de gérer le risque de liquidité, le Réseau conserve des ressources suffisantes rapidement disponibles pour s'acquitter de ses obligations. Les créditeurs viennent à échéance dans six mois.

10. ENGAGEMENTS

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

	$
2017	694 693
2018	34 231
2019	27 414
2020	6 095
2021	—



Photos : Wyatt Michalek Design : CS Graphic Design Inc.

Réseau
Trillium pour
le don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie
522, avenue University, Bureau 900
Toronto (Ontario) M5G 1W7
18 002 632 833

http://www.giftoflife.on.ca/fr/
www.soyezundonneur.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016